Klemert
Med 264 h - 14,3

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Allgemeines

REPERTORIUM

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen

Journalistik,

mit Berücksichtigung des Neuesten und Wissenswürdigsten aus der ausländischen medizinisch-chirurgischen Journal-Literatur.

In Verbindung mit mehreren Aerzten

fortgesetzt und redigirt

von

Heinrich Wilhelm Neumeister,

der Medizin und Chirurgie Doctor, Ritter des eisernen Kreuzes zweiter Classe, Mitredacteur des Repertoriums seit dessen Begründung im Jahre 1827, Ehrenmitgliede der medizinisch-chirurgischen Gesellschaft zu Brügge, und correspondir. Mitgliede der Gesellschaft für Naturwissenschaften daselbst, so wie der medizinischen Gesellschaften zu Gent und Antwerpen.

Zweites Decennium.

Neue Folge IV. Jahrgang. Septemberheft.

(Der ganzen Reihe XIV. Jahrgang. September.)

Leipzig, 1840.

Bei Christian Ernst Kollmann.

Digitized by Google

Verzeichniss der Herren Mitarbeiter.

Herr Dr. *d'Alnoncourt*, pract. Arzt und Geburtshelfer in Leipzig.
— — *Anton*, pract. Arzt in Leipzig.
— — *Asmann*, pract. Arzt und Privatdocent in Leipzig.
— — *Beyer*, pract. Arzt und Augenarzt in Dresden.
— — *Blumenthal*, Stiftsarzt und Landphysicus in Ilefeld.
— — *Bock*, ausserordentlicher Prof. der Medizin in Leipzig.
— — *Brachmann*, pract. Arzt in Leipzig.
— — *Fränzel*, Leib-Wundarzt Sr. Maj. des Königs von Sachsen.
— — *Grandidier*, pract. Arzt in Cassel.
— — *Hasper*, ausserordentlicher Prof. der Medizin in Leipzig.
— — *Hofmann* jun., pract. Arzt und Wundarzt in Dresden.
— — *Kühn* jun., pract. Arzt in Leipzig.
— — *Krupp*, pract. Arzt in Cassel.
— — *Martini*, Königl. Sächs. Bezirksarzt in Wurzen.
— — *Müller*, pract. Arzt und Geburtshelfer in Leipzig.
— — *Reuter*, pract. Arzt und Armenarzt in Leipzig.
— — *Scheidhauer*, pract. Arzt und Armenarzt in Leipzig.
— — *Schütte*, pract. Arzt und Geburtshelfer in Cassel.
— — *Schreber*, pract. Arzt in Leipzig.
— *Thieme, Erdmann*, Cand. der Medizin in Leipzig.

Gedruckt bei C. G. Naumann in Leipzig.

Bayerische Staatsbibliothek München

Digitized by Google

Wissenschaftlich geordnete

INHALTS-UEBERSICHT.

Chemie. Nasse: Ueber die microscopischen Bestandtheile der Milch. S. 5. – Arcet und Petit: Ueber die chemischen Eigenschaften der Milch, ihre Beziehung zur Gesundheit der Kinder u. s. w. S. 178. – Nasse: Cholestearine in pathologischen Flüssigkeiten. S. 7.

Anatomie. Vergleichende und pathologische Anatomie. Valentin: Ueber eine gangliöse Anschwellung in der Jacobson'schen Anastomose des Menschen. S. 11. – Derselbe: Ueber eine physiologisch interessante Varietät des Ursprungs der langen Wurzel des Augenknotens. S. 12. — Hannover: Ueber die Netzhaut und ihre Gehirnsubstanz bei Wirbelthieren, mit Ausnahme des Menschen. S. 13. – Pappenheim: Ueber die Muskelfasern des Mesometriums der Säugethiere. S. 14. – Hyrtl: Ueber die Gefässe in der Haut der Amphibien und Vögel. S. 165. — Tourtual: Hornstoff in Kröpfen. S. 1. – Valentin: Distomen-Eier in der Rückenmarkshöhle eines Fötus. S. 13.

Physiologie. Günther und Schön: Versuche und Bemerkungen über Regeneration der Nerven und Abhängigkeit der peripherischen Nerven von den Centralorganen. S. 7. – Chassaignac: Ueber Venen-Circulation. S. 84. – Guérin: Ueber die Einwirkung des Luftdruckes auf den Mechanismus der serösen Exhalationen. S. 181.

Allgemeine Pathologie. v. Malfatti: Ueber die grosse Bedeutung der Schädelsuturen bei einigen Krankheiten. S. 179. – v. Rosas: Ueber den Werth des menschlichen Blickes, als Zeichen bei Krankheiten. S. 166. — Neuber: Das Allgemeinste von den Krankheitsursachen, namentlich auch über Contagien und Miasmen. S. 111. – Sander: Ueber die Krankheiten, welche ihren Ursprung einem faulenden Wasser verdanken. S. 61. — Schachert: Unter welchen Umständen kann der Genuss der Kartoffeln der Gesundheit schädlich werden. S. 139.

Materia medica. Gruber: Autenthische Notizen über die Bäder zu Montfalcone. S. 174. – Analyse des Mineralwassers bei Abano. S. 176. — v. Basedow: Ueble Folgen der Aderlässe. S. 132. – Cramer: Neue Bestätigung des Nutzens topischer Blutentziehungen beim Hautkrebs. S. 143. — Pitschaft: Creosot hilft einem mit Erbrechen verbundenen Ekel vor Fleischspeisen in der Schwangerschaft ab. S. 105. — Busse: Decoctum Mercurii vivi als Wurmmittel. S. 110. – Pitschaft: Sublimatwaschungen bei Krätze und Morpions, so wie als Wanzenmittel bewährt gefunden. S. 106. – Derselbe: Sublimat-Bäder bei rheumatischen Leiden der Füsse und dem Podagra empfohlen. S. 105. – Derselbe: Zur Anwendung des Plumbum aceticum in der Lungensucht. S. 104. – Formeln zur Anwendung des milchsauren Eisens. S. 184. – Clinische Untersuchungen über das schwefelsaure Kupfer als Brechmittel. S. 184.

Beitrag zur Kenntniss der Wirksamkeit des schwefelsauren Chinins. S. 179. — Pitschaft: Die Wurzel der Artischoke von Lusitanus bei Lepra gerühmt. S. 103. – Reinbold: Unerwartete Wirkung gewöhnlicher Gaben des Extr. Hyoscyami. S. 133. – Landerer: Marrubium album bei Scropheln bewährt. S. 180. – Pitschaft: Millefolium und Pimpinella specificum bei blinden und fliessenden Hämorrhoiden. S. 105.–

Digitized by Google

Schmidt: Ueber das Mutterkorn und dessen Anwendung als Wehenbeförderndes Mittel. S. 87. — Landerer: Radix Polypodii et Ari specifum bei Incontinentia urinae und Sand und Gries. S. 180. – Pitschaft: Notiz über den Saamen der Rosa canina. S. 103. – Landerer: Die Kennas-Wurzel in Griechenland zum Färben der Haare und Nägel gebraucht. S. 180. — Cramer: Ueber den Nutzen der Speckeinreibungen bei Phthisis pulmonalis und Febris lenta, namentlich als Antisudorificum. S. 142.

Landerer: Griechische Volksmittel bei rheumatischen Zahn- und Ohrenschmerzen, starken Kopfschmerzen, Leibesverstopfung, Aphthen der Kinder und chronischen Fiebern. S. 180. — Pitschaft: Pillen, bei Unvermögen den Koth zurückzuhalten, bewährt. S. 106. – Derselbe: Sehr wirksamer Verband bei Knochenauftreibungen. ibid. — Derselbe: Bestandtheile des Willer'schen Haaröls. S. 103.

Toxicologie. Festler: Auch das Blut der Abdominal-Venen und der Harn ist bei Vergiftungen chemisch zu untersuchen. S. 177. (8) – Brière de Boismont: Toxicologische Versuche mit einer unbekannten Substanz. S. 184. – Vergiftung durch den Genuss des Fleisches mit Nux vomica getödteter Thiere. S. 179. – Reinbold: Unerwartete Wirkung gewöhnlicher Gaben des Extr. Hyoscyami. S. 133. – Runge: Arsenikverfälschung des Weines. S. 162.

Specielle Pathologie und Therapie. Prinz: Ueber Typhus abdominalis, nach auf der vierten medizinischen Abtheilung des k. k. allgemeinen Krankenhauses in Wien im J. 1837 gemachten Beobachtungen. S. 167. — Pitschaft: Zur Behandlung der Angina gangraenosa s. maligna. S. 104. – Derselbe: Zwei Fälle von Angina pharyngea. S. 105. – Berger: Herzentzündung mit tödtlichem Ausgange. S. 92. – Bouillaud: Neue Untersuchungen über den acuten Rheumatismus der Gelenke und über das Gesetz der Coincidenz der Pericarditis und Endocarditis und seine Behandlung dabei. S. 80. – Holscher: Enteritis, wahrscheinlich durch starke Anhäufung stercoröser Massen bedingt. S. 72. – Derselbe: Fälle von Entzündung des Coecums. S. 71 u. 72. – Derselbe: Acute Entzündung einer kranken Blase. S. 70. — Mühry: Ueber die Lehre von den Exanthemen. S. 49. – Reinbold: Einige Beobachtungen nebst Bemerkungen über die Verbindung der Variola mit andern Exanthemen. S. 145. – Marcus: Beobachtungen und Erfahrungen über das Scharlachfieber. S. 122. – Hansen: Beitrag zur Pathologie und Therapie chronischer Exantheme. S. 117. – Gibert: Ueber die Hautkrankheiten. S. 191.

Gendrin: Allgemeine Bemerkungen über die Apoplexia cerebri. S. 186. – Law: Ueber die Verbindung von Gehirnkrankheiten mit Herzkrankheiten. S. 189. – Jackson: Zur Diagnostik des Säuferwahnsinns. S. 178. – Holscher: Chronische Entzündung des Rückenmarkes und seiner Häute. S. 70. – Derselbe: Tabes dorsalis. S. 68 und 69. – Ideler: Practische Bemerkungen über Fussschweisse, und einen Fall von Neuralgia dorsalis pedum in Folge unterdrückter Fussschweisse. S. 89.

Ruppius: Beiträge zur Beurtheilung und Behandlung der Hypertrophia tonsillarum. S. 42. – Kreyssig: Ueber die zweckmässigste Anordnung der Krankheiten des Herzens im Allgemeinen und über wahre Neurosen des Herzens insbesondere. S. 35. – Pitschaft: Zur Behandlung des krampfhaften und schleimigen Asthma. S. 106. – Cramer: Zwei Fälle von intermittirender Hämoptysis. S. 141. – Holscher: Phthisis laryngea in Folge chronischer Laryngitis. S. 67 u. 68. – Wehr: Carcinoma ventriculi. S. 107. – Scuhr: Ueber Tympanitis abdominalis und dessen Unterscheidung von dem T. intestinalis. S. 135. –

Digitized by Google

Ideler: Hepatitis chronica mit erysipelatöser Zungenentzündung in Folge allmählig verschwundenen Fussschweisses. S. 90. – Spörer: Nieren-Abscess durch Leber und Lunge geöffnet, S. 159. – Meyer: Bewährte Curmethode beim Bandwurm. S. 101.

Psychische Heilkunde. Leuret: Ueber den Blödsinn. S. 193. – Vetter: Von der Manie oder der motorischen Exaltation der Psyche. S. 94. – Lelut: Ueber den Dämon des Socrates. S. 82.

Chirurgie. Engel: Geheilte merkwürdige Kopfverletzung. S. 108. – Cramer: Angeheilter Finger. S. 141. – Petrunti: Traumatisches Aneurysma am Arme, Gangrän des Sackes, Unterbindung der Masse ohne Hautschnitt, Heilung. S. 163. – Wagner: Hypertrophie der rechten Brust und der rechten obern Extremität, besonders der Hand und der Finger. S. 172.

Smith: Bruch des Larynx durch Stoss auf den Adamsapfel. S. 178. – Cramer: Glücklich geheilter sehr gefährlicher Knochenbruch. S. 144. – Fricke: Ueber die im Jahre 1838 auf der chirurgischen Abtheilung des allgemeinen Krankenhauses in Hamburg vorgekommenen Knochenbrüche und deren Behandlung im Allgemeinen, nebst einigen speciellen Fällen. S. 147–158. — Notiz über Signoroni's neue Radical-Operation freier Bauch-Hernien. S. 177. (7).

Ritscher: Vier Fälle von Pustula maligna. S. 76. — Cramer: Neue Bestätigung des Nutzens topischer Blutentziehungen beim Hautkrebs. S. 143.

Zeis: Ueber die zuerst von Dzondi und Ascherson beobachtete Fistula tracheae et colli congenita, nebst einem vielleicht dahin zu rechnenden Falle. S. 45. – Petrunti: Hinterer Speiseröhren-Abscess mit gutem Erfolge operirt. S. 163. – Brodie: Bemerkung über Lumbar-Abscesse. S. 110. – Löscher: Beckenabscess mit tödtlichem Ausgange. S. 134. – Sadler: Geheilter Abscessus urinosus. S. 158. – Velpeau: Practische Bemerkungen über die Abscesse in der Kniekehle. S. 196. — Pitschaft: Zur Behandlung des entzündlichen Schmerzes des Fussballens und hornartiger Verhärtung desselben. S. 106. – Brück: Die Entzündung des Fussballens bei Frauenzimmern. S. 75.

Dieffenbach: Beiträge zur Lithotritie (5 Fälle). S. 128. – Guérin: Ueber die Operation des Caput obstipum. S. 109. – Ruppius: Reisebemerkungen über den Stand der Tenontomie in Holland und England. S. 51.

v. Vest: Der Birkenschwamm zum Abziehen chirurgischer Instrumente empfohlen. S. 172.

Augen-, Ohren- und Zahnheilkunde. Canstatt: Ueber die, auf traumatische Verletzung der Supraorbitalgegend folgende Amaurose. S. 73. – Statistische Angaben über die im Königreiche Hannover vorhandenen Blinden. S. 85. — Willemier: Ueber Otorrhoe. S. 83. – Mansfeld: Ueber die Sprachorgane der Taubstummen. S. 53. — Wrangell: Zahnschmerzen in zwei Fällen durch das Wiederwachsenlassen der früher abgeschorenen Barthaare gehoben. S. 158. – Ideler: Scorbutischer Zustand des Zahnfleisches nach unterdrücktem Fussschweisse. S. 90. – Taveau: Bemerkungen über das Plombiren der Zähne. S. 197.

Geburtshülfe. Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Ganz sicheres Zeichen der Schwangerschaft. S. 179. – Metz: Vorfall der Nabelschnur neben dem Kopfe. S. 135. – Arcet und Petit: Ueber die Verbesserung sauer reagirender Mutter- oder Ammen-Milch. S. 178.

Digitized by Google

Fleischmann: Menstrualblutung auf ungewöhnlichem Wege (Nasenbluten). S. 107. – Sadler: Vicariirendes Brustwärzlein. S. 158. – Fuchs: Beitrag zur Nosologie der Ovarien. Zwei Fälle, nebst Bemerkungen. S. 55. – Holscher: Fall von Furor uterinus. S. 71. — Riecke: Ueber Abgehen der Oberhaut bei einem Neugebornen ohne Fäulniss. S. 24.

Medizinische Geographie, Topographie und Statistik. Knolz: Witterungs- und Krankheits-Constitution von Wien im October bis December 1838. S. 164. – Dürr: Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Hannover im December 1837, und Januar bis Mai 1838. S. 85 u. 86. – Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin im Februar 1840. S. 110.

Busse: Zur medizinischen Statistik von England. S. 109. – Ruppius: Reisebemerkungen über den Stand der Tenontomie in Holland und England. S. 51. – Statistische Angaben über die im Königreiche Hannover vorhandenen Blinden. S. 85. — Verzeichniss derjenigen Kranken, welche in den Hospitälern des Ordens der barmherzigen Brüder in den k. k. Erbstaaten vom 1. November 1837 bis letzten October 1838, ohne Unterschied der Religion, unentgeldlich aufgenommen und verpflegt worden sind. S. 175. – Verzeichniss der im Schuljahre $18\frac{37}{38}$ an der k. k. medizinisch-chirurgischen Josephs-Academie zu Wien promovirten Individuen. S. 161. – Verzeichniss der im Schuljahre $18\frac{37}{38}$ an der Prager Hochschule promovirten Individuen. S. 175.

Staatsarzneikunde. Diez: Bemerkungen über Zurechnungsfähigkeit und Todesstrafe in Beziehung auf den neuen Strafgesetzentwurf für Baden. S. 19. – Roller: Bemerkungen und Vorschläge für die gerichtliche Ausmittelung zweifelhafter Seelenstörungen. S. 15. — Sander: Obergerichtsärztliche Gutachten, nicht tödtliche Verletzungen, widernatürliche Unzucht, die Fähigkeit Gefängniss-Strafe zu erstehen, einen Meineid, und einen Kindermord betreffend. S. 24–34. — Riecke: Ueber den Tod durch Erhängen. S. 20.

Medizin im Allgemeinen. Pitschaft: Naturhistorische und medizinische Lesefrüchte und Rhapsodieen. S. 103.

Digitized by Google

Archiv für Anatomie, Physiologie und wissenschaftliche Medizin. In Verbindung mit mehreren Gelehrten herausgegeben von Dr. Johannes Müller, ordentl. öffentl. Prof. der Anatomie und Physiologie, Director des königl. anat. Museums und anat. Theaters zu Berlin. Jahrgang 1840. Heft III. (Bogen 16 — 22, Jahresbericht Bogen D — E und Taf. IX — XI.)

I. Hornstoff in Kröpfen. Vom Medizinalrath Dr. Tourtual in Münster. S. 240 — 259.

Der Verf. hatte vor Kurzem Gelegenheit, drei krankhaft vergrösserte Schilddrüsen, welche seit Jahren in Weingeist aufgehoben und wohl erhalten worden waren, zu untersuchen. Jede dieser Drüsen ist ungefähr 3mal so gross, als eine gesunde ausgebildete Schilddrüse, und von derselben Productionskrankheit ergriffen, welche sich durch Einsprengung einer härtlichen, bernsteinfarbigen und durchscheinenden Substanz mit Verdrängung des Drüsengewebes kund giebt. Die Drüse ist äusserlich an Farbe nicht verändert, aber an den kranken Stellen härter, die Zellgewebecapsel normal. Die Entartung hat augenscheinlich in der Tiefe der Lappen begonnen und ist peripherisch fortgeschritten, so dass die oberflächlichen Theile noch hier und da ihre gesunde Structur behalten haben. Der Isthmus hat am wenigsten gelitten. Die 3 Exemplare stellen 4 Entwickelungsstadien des Afterproductes dar. Im ersten Stadium zeigt sich die krankhaft gebildete Substanz überall als unzählige dunkle Pünctchen eingestreut, von der Grösse feiner Nadelstiche bis zu der von Senfkörnern. Die Substanz der Pünctchen lässt sich mit der Messerspitze leicht herausheben, und erscheint alsdann dunkelbraun, zerreiblich und von der Consistenz einer festen Gallerte; in der Drüse lässt sie eine zellenartige Vertiefung zurück. Die Verbreitung dieser Körperchen ist keine ganz gleichmässige, sondern eine gruppenweise. Das Drüsengewebe zwischen den

Digitized by Google

Pünctchen ist heller, aber verdichtet und nimmt noch einen grössern Raum ein als diese. Im zweiten Stadium sind die Pünctchen grösser, haben zarte Zellgewebecapseln und die braune Substanz lässt sich meist in bröckeligen Körnchen auspressen. Werden diese parasitischen Körper noch grösser, d. h. 1—3 Linien im Durchmesser, so zeigen sie sich auf der Schnittfläche der Drüse als sphärische, grüngelbe oder bräunliche, durchscheinende Körper von der Consistenz der Crystalllinse, sie werden von einer dünnen Capsel umgeben, welche inwendig die Glätte, aber nicht die Festigkeit einer serösen Haut hat, da sie sich wie Zellgewebe auseinanderziehen lässt, und daher, durch Verdichtung desselben entstanden, gleichsam eine Uebergangsstufe zu den serösen Häuten bildet. Die Kugeln befinden sich mit diesen ihren Hüllen nicht im organischen Zusammenhange, sondern nur in Berührung, daher man sie leicht herausnehmen, aber keine Fäden in sie hinein verfolgen kann. Die Substanz der Kugeln hat an Festigkeit zugenommen, ist nicht mehr bröcklig, sondern etwas elastisch, und trennt sich durch starken Druck mit glatter Bruchfläche; an der Luft wird sie noch härter und ihre Oberfläche trübe. Das dritte Stadium bezeichnet die Bildung grösserer Kugeln mit dickhäutigen Hüllen. Schneidet man die Drüse senkrecht ein, so zeigt die Schnittfläche die Durchschnitte grösserer und kleinerer Kugeln, in den Interstitien der grössern die kleinern mit eingebogenen Rändern der Gestalt jener sich anschmiegend. Das Ganze hüllt eine gemeinschaftliche Capsel ein, wovon die Capseln der einzelnen Unterabtheilungen bilden. Je grösser die Kugeln werden, desto dunkler wird ihre Farbe und desto geringer ihre Durchsichtigkeit. Von den 3 Exemplaren, welche der Verf. untersuchte, stand das erste im ersten Kropfstadium, das zweite im zweiten und dritten und das dritte im dritten und vierten. In dem letztern war das grösste parasitische Körperchen oval und sein Längendurchmesser fast 8 Linien. In eben diesem Exemplare „sind die grössern Kugeln in verschiedenen, häufig concentrischen Richtungen von trüben Linien durchzogen und wie Marienglas gebrochen, an diesen Stellen hängt die Masse lockerer in sich zusammen und lässt sich, ähnlich den Zwiebelschichten, leicht trennen, jedoch ohne intermediäres Gewebe, woraus folgt, dass das Wachsthum dieser Producte wie bei den steinigen Concrementen, den Horngeweben und dem Zahnbeine, durch Apposition und zwar mit völligem Verschwinden der Drüsensubstanz geschehen ist. Ohne Zweifel sind die Capillargefässe im Innern der Drüsenläppchen als der Mutterboden für die pathische Bildung anzusehen, sie haben die durchscheinende Materie abgesondert, gleichwie die röthliche Flüssigkeit, welche man

Digitized by Google

zuweilen bei gesunden Schilddrüsen in Höhlungen ihrer Läppchen findet; um den abgesonderten Theil bildet sich eine neue und wieder neue Schicht, welche ihn vergrössert mit gleichzeitiger Aufsaugung des Drüsengewebes, und das parenchymatöse Zellgewebe macht durch Verdichtung die feinen Bälge um die Körnchen. Indem die Klümpchen sich erweichen, verschwinden diese Bälge ebenfalls, die Klümpchen schmiegen sich einander an und bilden die Kugel, welche den ganzen Raum eines Läppchens ausfüllt und von dem das Läppchen einhüllenden Zellgewebe wie von einer Capsel umzogen wird. Mehrere solche Kugeln vereinigen sich wieder zu grössern, die Capseln zwischen ihnen schwinden und als Spuren derselben bleiben die glasartigen Brüche zurück. Diese zusammengesetzten Massen weichen nach der Art ihres Zusammenfliessens mehr oder minder von der Kugelgestalt ab, indess bleibt an der Grenze die rundliche Form immer die vorherrschende. Dass es bis zur Verwandlung der ganzen Schilddrüse in eine, von ihrer Zellgewebehaut umschlossene Parasitenkugel kommen könne, scheint nach diesem Präparate nicht, weil früher das vierte Stadium, das der Erweichung, eintritt. Es haben sich nämlich in den grössern Kugeln undurchsichtige weisse oder gelblich-weisse Kerne gebildet, an mehreren Stellen sieht man die Anfänge derselben als Pünctchen, welche zu Kernen verschmelzen. Die Veränderung hebt überall in der Tiefe der durchsichtigen Körper an, und breitet sich wiederum nach der Oberfläche, jedoch nicht strahlenförmig, aus. Die weissen Körner sind schon bei ihrem Entstehen weicher als die durchscheinende Substanz, die bereits gebildeten grössern Körner werden schmutzig-gelb und markähnlich, wie bei Erweichung von Tuberkeln. Es ist durch die Analogie der Tuberkeln und das Vorkommen aufgebrochener und fistulöser Kröpfe wahrscheinlich, dass sie am Ende sich in Eiter verwandeln, obwohl die vorliegenden Präparate diesen Ausgang nicht nachweisen." Unstreitig sind die eben beschriebenen, den Bernsteinkorallen nicht unähnlichen Körper dieselben, welche frühere Beobachter unter dem Namen Knorpel als Inhalt der Kröpfe bezeichnet haben, und der Vrf. war Anfangs geneigt, die Substanz dieser Körper den von Müller im Knochen und in der Parotis gefundenen Knorpelgeschwülsten (Enchondrom) für nahe verwandt zu halten, allein die chemische Untersuchung, welche der Vrf. unter Mitwirkung des Apothekers Greve anstellte, und welche im Original ausführlich mitgetheilt ist, widerlegt diese Vermuthung, indem sie ergab, dass die durchscheinenden Körper, gleich den Horngeweben, grösstentheils aus Hornstoff bestanden und ausser diesem noch Wasser, etwas fettes Oel und einen sehr geringen Antheil

Digitized by Google

von Schwefel, Oxyden, Salzen und Säure enthielten. Da auch die Substanz der weissen Kerne schwach sauer reagirte, in der Wärme getrocknet, härtlich, zähe und braun wurde und gleichfalls mit Flamme unter dem Geruche gebrannter Federn verbrannte, so bestand wohl auch sie aus denselben Stoffen, aber mit einem grössern Antheile Wasser. — Bemerkenswerth und von der Norm abweichend ist hier die accidentelle Bildung von Hornsubstanz in sphärischer Form und auf einem der natürlichen Hornerzeugung ganz fremden Boden, den sie sonst nur in linearer Form als Haar, oder in conischer als Leichdorn oder Hörner, und nur auf dem natürlichen Mutterboden, wie das Horn in der äussern Haut, das Haar in der vom Epithelio begleiteten Schleimhaut, und fast nur ausnahmsweise in der vordern Augenkammer und in den sehr productiven und mit der Schilddrüse in physiologischer Beziehung stehenden Organen, dem Eierstocke und Hoden, vorkommt. Das Auftreten der weissen Substanz in den Kugeln kann dem Weicherwerden der Nagelwurzeln, Hufe und Haarwurzeln, welches durch krankhafte Secretion des die Horngewebe bildenden gefässreichen Organs entsteht, nicht verglichen werden, weil es an den von der absondernden Capsel entferntesten Puncten zuerst sichtbar wird, sondern giebt vielmehr neuen Beweis dafür ab, dass in der bereits gebildeten Hornsubstanz vegetatives Leben nicht gänzlich fehle. Der Verf. stellt hierauf einen Vergleich an zwischen der Entwickelung der Hornkugeln und der der Lungentuberkeln, und daraus ergiebt sich denn eine Uebereinstimmung beider Bildungen, besonders zu Anfange, in der formellen Entwickelung, aber eine grosse Verschiedenheit in der chemischen Zusammensetzung. Die Parallele weiter durchzuführen, unterwarf der Verf. sowohl die Hornkugel, als den Tuberkel einer microscopischen Untersuchung, und das Ergebniss derselben war die Ueberzeugung von der Existenz einer organischen Structur in beiden. Schon die in der durchsichtigen Substanz der Kugeln wahrgenommenen Kugeln, welche theils discret, theils zu dichten, zackigen Häufchen verbunden sind, und die starken parallelen Fasern, welche sich aus den linear aneinandergereihten Häufchen bilden, entziehen die Hornkugeln dem Reiche des Anorganischen ohne Zweifel, aber man muss ihnen noch eine höhere Organisationsstufe einräumen, da sich in den weissen Kernen den Capillargefässen analoge Canäle vorfinden. In diesen weissen Kernen findet man übrigens weder Häufchen der Kügelchen, noch Fasern, denn diese werden eben bei der Erweichung (wahrscheinlich mittelst eines durch die Canäle zugeführten Saftes) getrennt und aufgelöst. Sehr übereinstimmend hiermit ist sowohl die microscopische Structur, als der

Digitized by Google

Hergang der Erweichung in dem Tuberkel. Weitere microscopische Untersuchungen des Vrfs. wiesen einen wesentlichen Texturunterschied zwischen der Hornkugel einerseits, und dem nicht ossificirenden Knorpel und dem Enchondrom andererseits nach. Endlich untersuchte der Verf. auch noch die Textur der Nägel, und gelangte dabei zu folgenden Resultaten: „Die Formelemente der Nägel sind Körnchen, theils für sich bestehend, theils Fasern zusammensetzend, einfache gekrümmte Fäden und Blättchen, die sich zu Zellen verbinden. Das Verhältniss dieser Ur-Theile zu einander ist in verschiedenen Lagen des Nagels verschieden; so ist in der oberflächlichen Schicht die Zelle, in der dem Papillarkörper zugekehrten die Faser vorherrschend. Die Feinheit und Zusammensetzung des Gefüges nehmen von Innen nach Aussen hin ab. Am vollkommensten ist die Combination dieser Formen im Mittelstücke des Nagels." Diess stimmt freilich nicht mit der herrschenden Ansicht, dass die Nägel nur aus Zellen bestehen, überein.

II. Ueber die microscopischen Bestandtheile der Milch. Vom Prof. Nasse in Marburg. S. 259—276.

Das Folgende sind Mittheilungen von Untersuchungen, welche der Vrf. in seiner Recension über die Schrift von Donné über die Milch, anzustellen versprach. Er untersuchte die Milch von 7 Schwangern im 8ten—10ten Monat, von 10 Wöchnerinnen bis zum 15ten Tage nach der Entbindung, von einer Kuh vor und nach dem Gebären, und endlich von einer fetten Hündin, deren Euter sich jeden Sommer mit Milch anfüllten, ohne dass das Thier jemals geworfen hatte. — Die microscopischen Bestandtheile der normalen Absonderung der Brustdrüse sind: 1) die glatten, homogenen, durchsichtigen Oelkügelchen, zu denen, ausser den gewöhnlichen Milchkügelchen, auch noch die ganz feinen, kaum messbaren Partikelchen, und die grössern, auf der Oberfläche der Milch schwimmenden, Oeltropfen gehören; 2) die Rahmkügelchen, durch ihre Undurchsichtigkeit und ihr facettirtes Aussehen deutlich von den Oelkügelchen unterschieden; 3) die körnigen (granulirten) gelblichen Körperchen; 4) die Epitheliumblättchen, und 5) das mehr oder weniger trübe Medium, in welchem diese vier Arten von Körperchen suspendirt sind. — Ad 1. Die Milchkügelchen erklärt der Verf. mit Treviranus, Wagner u. A. für Fettkügelchen, theils wegen des gleichen Ansehens beider, theils weil sich jene wie diese im Aether rasch und ohne Rückstand auflösen; Hüllen um sie herum fand der Verf. nicht. Im Colostrum zeichnen sich einzelne Fettkü-

Digitized by Google

gelchen durch ihre Grösse aus; die mittlere Grösse ist hier selten, dagegen sind staubähnliche Partikelchen in solcher Menge darin enthalten, dass sie das Medium ganz trübe machen. Der Verf. schreibt diese feine Zertheilung des Fettes der Wirkung des Eiweisses zu, da sie mit dem Verschwinden dieses Stoffes aus der Milch aufhört. Weiter kleben die Kügelchen im Colostrum leicht stellenweise zusammen, während sie in der Milch isolirt bleiben. Ad. 2. Von den Rahmkügelchen sieht man in frischer Milch wenig oder keine; denn sie bilden sich erst in der der Luft ausgesetzten Milch. Sie entstehen, nach des Verfs. Beobachtung, durch eine chemische Umwandlung, d. h. durch eine plötzliche Verdunkelung und durch ein Festerwerden der vorher hellen Milchkügelchen, daher sie auch Anfangs mit diesen gleiche Grösse haben, später aber, wahrscheinlich durch Agglomeration, grösser werden; denn sie kleben leicht zusammen und erhalten wahrscheinlich dadurch ihr facettirtes Ansehen, dass sich die Körnchen nicht innig mit einander verschmelzen. Beim Buttern werden alle Rahmkügelchen zu einer zusammenhängenden Masse verbunden. Das plötzliche Dunkelwerden erfolgt bei grössern Kügelchen etwas langsamer, als bei ganz kleinen. Im Aether lösen sie sich nicht so leicht auf, als die Milchkügelchen; Essigsäure und Ammoniak über keinen Einfluss auf sie aus. Beim Kochen verschwinden sie, kehren aber beim Erkalten wieder. In ruhig stehender Milch sammeln sie sich auf der Oberfläche als Rahm. Im Colostrum fehlen sie nicht. Sollte dieses plötzliche Dunkelwerden auf der Erzeugung einer Hülle beruhen, so müsste die Hülle wenigstens aus Fett bestehen, was aus der nachherigen Auflösung durch Wärme hervorgeht. Ad 3. Die granulirten Körperchen, zuerst von Donné beobachtet, verlieren sich aus dem Colostrum etwa 8—14 Tage nach der Entbindung, früher bei solchen, die schon oft geboren haben. Sie sind meist platt und bestehen aus kleinen, hellen Fettkügelchen, die durch ein festes Cement mit einander verbunden sind, welches weder durch Ammoniak noch durch concentrirte Essigsäure aufgelöst wird, und sich daher der Substanz der Schleimblasen gleich verhält. Das Kochen verändert sie nicht; sie sammeln sich auf der Oberfläche und machen die Milch zum Buttern unfähig. Der Verf. glaubt, dass sie unmittelbar von der absondernden Fläche ihren Ursprung nehmen, wie die Schleimblasen, zumal da sie mit manchen Formen von diesen grosse Aehnlichkeit haben, hierfür spreche auch, dass man in der Milch der Schwangern und Wöchnerinnen oft kleine Blättchen von der Grösse der Epidermisblättchen finde, an denen einzelne Fettkügelchen aufsitzen. Ad 4. Die Flüssigkeit, worin die eben besprochenen Körperchen

Digitized by Google

schweben, ist im Colostrum trüber, als in der Milch; jene wird durch Aetzammoniak schleimig, gerinnt durch Essigsäure gar nicht, oder nur unvollständig, wohl aber durch Jodine, Salpetersäure und über dem Feuer. Hierauf fasst der Vrf. die microscopischen und chemischen Unterschiede zwischen Milch und Colostrum noch einmal zusammen, wobei er das Colostrum für dem Chylus viel ähnlicher erklärt, als der Milch. — Schliesslich theilt der Verf. noch folgende Beobachtungen mit: Eine syphilitische Wöchnerin von 15 Tagen lieferte eine gesunde Milch mit wenig Fettkügelchen; eine leucophlegmatische von 7 Tagen eine fette Milch; eine hectische von 14 Tagen eine Milch mit wenig und sehr kleinen Kügelchen; und endlich eine Wöchnerin von 9 Tagen, bei welcher seit wenig Tagen ein schmerzhafter Knoten in der Brust entstanden war, eine Milch mit Eiterkörperchen gemischt.

III. Cholestearine in pathologischen Flüssigkeiten. Vom Prof. Nasse in Marburg. S. 267—270.

Der Verf. fand Cholestearin-Tafeln in grosser Menge in folgenden 3 krankhaften Flüssigkeiten: 1) in einer durch Punction entleerten Flüssigkeit aus einem sehr grossen, 30jährigen Kropfe; 2) in einer aus einer sehr grossen Eierstockswassersucht abgezapften Flüssigkeit bei einer 50jährigen Frau. Die Flüssigkeit, durch eine zweite ($\frac{1}{2}$ Jahr später) und dritte Punction entleert, enthielt keine Cholestearintafeln mehr; 3) in der entleerten Flüssigkeit eines 4—5wöchentlichen Abscesses, der zu einer Ankylose des Schultergelenkes bei einem 23jährigen Menschen hinzugetreten war; 10 Tage später zeigte die Untersuchung des Ausflusses keine Cholestearintafeln mehr.

IV. Versuche und Bemerkungen über Regeneration der Nerven und Abhängigkeit der peripherischen Nerven von den Centralorganen. Von Dr. Günther, Prosector zu Dresden, und Dr. Schön, practischem Arzte daselbst. S. 270—287.

Nachdem die Verf. Eingangs bemerkt haben, dass sie ihre Untersuchungen an dem *N. ischiad.* von etwa 50 Caninchen anstellten, den sie entweder einfach durchschnitten, oder aus welchem sie ein 2—4 Linien langes Stück ausschnitten, und welcher fleissigen Sorgfalt und welcher Vorsichtsmassregeln sie sich bedienten, um ihre Beobachtungen vor jeder möglichen Täuschung sicher zu stellen, schicken sie nachstehende Bemerkungen über den Bau der gesunden Primitivfasern den Resultaten ihrer Untersuchungen voraus: Die Primitivfasern der Nerven des animalen

Digitized by Google

Systems sind vollkommen runde, glatte, durchscheinende Cylinder mit einem eiweissähnlichen, dickflüssigen, homogenen, durchsichtigen und ganz farblosen Safte gefüllt. So lange die Nerven frisch sind, oder vielmehr, so lange dieser Saft sich im tropfbar flüssigen Aggregationszustande befindet, ertheilt er den Fasern ihre runde, überall gleich schwellende Form, sobald er aber geronnen ist, was nach dem Tode des Individuums, oder auch, wenn der Nerv eine Zeit lang dem Einflusse des Wassers, Weingeistes, der Luft etc. ausgesetzt gewesen, geschieht, dann, aber erst dann, erhält die Faser ein trübes, körniges, ungleiches Ansehen, was man früher für normal hielt. Hierauf nun folgen die Resultate der Untersuchungen selbst.

1) *Ueber das Verhalten des untern Nervenstückes nach aufgehobenem Zusammenhange mit den Centralorganen.* a) Ein von den Centralorganen getrennter Nerv behält noch einige Zeit seine Reitzbarkeit; 12 Stunden nach der Durchschneidung nahmen die Vrf. weder im Nerven noch auf den Muskeln Abnahme der Reitzbarkeit wahr. b) Einige Zeit nach aufgehobenem Zusammenhange mit den Centralorganen verliert der Nerv seine Reitzbarkeit; schon 24 Stunden nach der Durchschneidung hatte sie deutlich abgenommen, noch mehr 2 Tage nachher, und 4 Tage nachher verursachte Reitzung der Nerven schon keine Zuckungen mehr; auch die Irritabilität der Muskeln war bedeutend schwächer, zeigte sich aber noch 6 Tage nach der Durchschneidung, am 7ten und 8ten dagegen wenig oder gar nicht mehr (auf mechanische Reitzung; Galvanismus vermieden die Verf. absichtlich). Wenn daher Müller, Sticker und Steinrück 7—10 Wochen nach der Durchschneidung auf Reitzung der Nerven keine, auf Reitzung der Muskeln dagegen Zusammenziehung wahrgenommen haben, so glauben die Verf. die Ursache davon in einer, wenn auch nur mangelhaften Regeneration der Nerven suchen zu müssen. c) Gleichzeitig mit dem Erlöschen der Reitzbarkeit erleiden die Primitivfasern eine Structurveränderung. — Etwa gegen das Ende der ersten Woche nach der Durchschneidung verlieren die Fasern nämlich ihr volles, rundes Ansehen, sind hier und da etwas getrübt, und ihr Inhalt erscheint wie geronnen; 8 Tage später tritt diese Structurveränderung noch deutlicher hervor, erhält sich aber nachher unter dem Einflusse der Regeneration 4 bis 6 Wochen lang auf derselben Stufe, und ist sodann die Regeneration erfolgt, so gewinnt die Primitivfaser auch mit der wiederkehrenden Reitzbarkeit ihre normale Structur wieder. Kam die Regeneration jedoch nicht zu Stande, so schreitet die Structurveränderung immer weiter vor; die Fasern erscheinen platt, zusammengefallen, mitunter bandartig, verlieren das Durch-

Digitized by Google

scheinende gänzlich, ihr Umfang wird geringer, ihr Inhalt scheint geschwunden und die von ihnen abhängigen Muskeln werden atrophisch. (Der microscopische Vergleich eines gesunden Nerven desselben Thieres setzt die Richtigkeit dieser Beobachtung, welche frühern Beobachtern widerspricht, ausser Zweifel). Die Verf. glauben, dass diese Structurveränderung mit dem Erlöschen der Reitzbarkeit in genauem Zusammenhange stehe und daher wesentlich sey, und halten sie für den sichtbaren Ausdruck des gesunkenen Lebens im Nerven nach seinem aufgehobenen Zusammenhange mit den Centralorganen. d) Die Reitzbarkeit im Nerven erlischt früher als in den von ihm abhängigen Muskeln; — daher die Verf. den Muskeln eine eigenthümliche, in ihnen selbst begründete Irritabilität zuschreiben, welche jedoch in so fern von den Nerven abhängig seyn soll, als die Muskeln der steten Bewegung durch die Nerven bedürfen; falle diese Bewegung längere Zeit weg, so erlösche die Irritabilität. — Da ferner das Erlöschen der Reitzbarkeit im Muskel nach Valentin von einer, ihrem Wesen nach der oben beschriebenen Structurveränderung im Nerven völlig gleichen Structurveränderung der Muskelprimitivfasern abhängig sey, so sehen die Verf. auch diese für den materiellen Ausdruck des sinkenden Lebens im Muskel an. e) Nach obigen Beobachtungen kann ein Nerv seine Reitzbarkeit und seine Structur wieder erlangen, dasselbe kann nach Valentin auch der Muskel. — Weiter folgern die Vrf. hieraus noch Einiges über die Natur des in den Nerven wirkenden Principes. Da nämlich die Nervenprimitivfasern an den peripherischen Enden Schlingen bilden, und somit, ohne hier eine Unterbrechung erlitten zu haben, nach den Centralorganen zurückzukehren scheinen, so könne man an eine Circulation im Nervensysteme denken, sey es, dass das oben beschriebene Contentum der Primitivfasern, oder irgend ein Imponderabile circulire. Allein da, nach Obigem, ein vom Centralorgane getrennter Nerv seine Reitzbarkeit noch eine Zeit lang behält, so könne sie nicht von den Centralorganen in ihn einströmnn, sondern müsse in den Nerven selbst erzeugt werden, und es seyen daher die Nerven nicht als blosse Conductoren eines in den Centralorganen erzeugten Princips, sondern zugleich als Motoren desselben zu denken, wofür auch die Wirkung örtlich auf entblösste Nerven applicirter Narcotica spreche, welche sich weder nach der Peripherie noch nach dem Centrum hin verbreite. Hiernach erklären die Verf. das in den Nerven wirkende Princip für das Resultat des eigenthümlichen Lebensprocesses in ihnen, das somit an jeder Stelle derselben erzeugt werde, verwahren sich jedoch dagegen,

Digitized by Google

hierbei die Wichtigkeit der Centralorgane, als zum organischen Ganzen gehörig, übersehen zu haben.

2) *Ueber Regeneration getrennter Nerven.* a) Ein getrennter Nerv heilt zusammen, und zwar unter folgenden Erscheinungen: Zuerst entsteht eine Lücke im Nerven, gleich viel, ob einige Linien aus ihm herausgeschnitten sind, oder ob er nur einfach durchschnitten ist, weil beide Enden sich zurückziehen. In diese Lücke ergiesst sich ein plastisches Exsudat, welches die betreffenden Theile mit einander verklebt. Die Nervenenden schwellen an, das obere meist mehr als das untere. Veränderungen der Primitivfasern während der Entzündungsperiode nahmen die Verf. eben so wenig wahr, als Burdach, Steinrück und Gluge. Das Exsudat, Anfangs formlos, wird später theilweise resorbirt und bildet einen Strang zwischen den beiden Nervenenden, der jedoch meist noch mit den benachbarten Theilen verwachsen ist. In dieser Exsudatmasse geht die Bildung der Primitivfasern immer von den getrennten Nerven aus, ganz analog der Regeneration in andern Geweben, vor sich. So entdeckten die Vrf. in der Narbe selbst, welche von den Anschwellungen, die sich lange, vielleicht lebenslänglich, erhalten, begrenzt wird, in 9 Fällen ganz entschieden Primitivfasern. Diese neuen Nervencylinder unterscheiden sich nicht von den gesunden, nur sind sie meist weniger deutlich zu sehen, weil sie von einer grossen Menge körniger Exsudatmasse oder neugebildeten Zellstoffs umgeben sind, daher sie auch fester aneinander hängen und sich nicht so leicht, wie die gesunden, trennen lassen, auch verlaufen die Fasern nicht so parallel, sondern mehr oder weniger verworren, daher sich auch selten eine und dieselbe durch die ganze Narbe verfolgen lässt. Die das neugebildete Stück umgebende zellstoffige Hülle wird nach und nach (etwa nach einem Jahre) dem Neurilem vollkommen ähnlich. b) Mit den regenerirten Primitivfasern kehrt zwar auch die Function der unter dem Schnitte gelegenen Theile zurück, jedoch selten so vollkommen, als sie vor der Verletzung war. Für die Bewegung beweisen diess die Beobachtungen der Vrf. und für die Empfindung eine von Gruithuisen an sich selbst gemachte Beobachtung. Die Vrf. erklären diese mangelhafte Function wie folgt: Da der Umfang des neu erzeugten Stückes geringer ist, und die Narbe mehr Zellstoff enthält als der übrige Nerv, so müsse auch die Anzahl der Primitivfasern in der Narbe geringer seyn, als im übrigen Nerven, und da eine neue Primitivfaser doch immer nur eine obere und eine untere verbinden könne, so müsse eine Anzahl Primitivfasern in dem untern Stücke ohne Verbindung mit dem obern bleiben und daher die oben beschriebene Structurveränderung

Digitized by Google

erleiden; und in Wahrheit fanden die Vrf. in Fällen solch unvollkommener Function später eine Anzahl Primitivfasern auf die oben beschriebene Weise verändert. Weiter sey es leicht denkbar, dass eine neue Faser nicht wieder gerade die Faserenden im obern und untern Stücke mit einander verbinde, die vor der Durchschneidung eine Faser ausmachten, sondern ein Faserende aus dem obern Stücke mit einem ganz andern im untern; wodurch dann die gesunde Function natürlich beeinträchtigt werden müsse. Ob sich übrigens nicht vielleicht auch sensitive Primitivfasern im obern Stücke mit motorischen im untern oder umgekehrt verbinden können, darüber haben Experimente noch nicht entschieden, doch bezweifeln es die Verf.

V. Ueber eine gangliöse Anschwellung in der Jacobson'schen Anastomose des Menschen. Von G. Valentin. S. 287—291.

Hat man an einem gut injicirten und in der Mitte der Länge nach halbirten Schädel den Paukenzweig des untern Felsenbeinknotens des Zungenschlundkopfnerven mit seiner ziemlich weiten Scheide in dem bis zum Vorgebirge aufgemeisselten Paukencanale vollständig und unversehrt erhalten vor sich, und öffnet man dann die Scheide der Länge nach, so gewahrt man zwei Dinge: „1) dass der Paukenzweig selbst ungefähr 1—1½‴ vor seinem Austritte aus dem untern Felsenbeinknoten durch eine umliegende grau-röthliche Masse leise anschwillt, dass diese Anschwellung sich nach oben hin etwas vermehrt, weiter nach oben aber sich wieder verringert und kurz vor oder an der Paukenhöhle ganz aufhört; und 2) dass längs dieser Anschwellungsstelle und zum Theil noch über und unter ihr ausser den bekannten Hauptreiserchen seitlich viele feine Fäden gegen die umhüllende Scheide abgehen und theils in ihr zu endigen scheinen, theils aber offenbar durch sie hindurch dringen und in das Innere des benachbarten Knochens eintreten, wie man Aehnliches längs des carotischen Nerven, des Jugularknotens, des herumschweifenden Nerven etc. wahrnimmt.“ In der weitern, genauern Beschreibung dieser Anschwellung wird ihre gangliöse Natur ausser allen Zweifel gesetzt, daher der Vrf. den Namen Paukenknötchen oder gangliöse Anschwellung am Paukennerven (*Ganglium tympanicum s. Intumescentia gangliosa Ramum tympanicum ambiens*) am passendsten findet. Da man bei der Untersuchung des Verlaufes der Nervenfasern in der Jacobson'schen Anastomose sich überzeugt, dass ein grosser Theil der Primitivfasern in dem Paukenzweige von dem untern Felsenbeinknoten des Zungenschlundkopfnerven emporsteigt, durch die gangliöse Anschwellung gerade durchgeht, und theilweise durch den Zweig

Digitized by Google

für die Eustachische Trompete zu der die Rachenmündung der letztern umgebenden Schleimhaut gelangt, so wird hierdurch die schon früher geäusserte Vermuthung des Vrfs., dass der Paukenzweig zu der in jener Gegend existirenden Geschmacksempfindung das Seinige beitrage, auf's Neue anatomisch bestätigt. Der untere carotico-tympanische Nerve, die feinen Fäden und die Reiser für die beiden Fenster verhalten sich zu der gangliösen Masse als durchsetzende Nerven, daher sie, und nicht der Paukenzweig, die Veranlassung zu der gangliösen Anschwellung zu geben scheinen.

VI. Ueber eine physiologisch interessante Varietät des Ursprunges der langen Wurzel des Augenknotens. Von Demselben. S. 291—317.

Physiologische Versuche (s. Valentin, *de functionibus NN. cerebralium Nervique sympath.* 1839. 4. p. 109.) haben darüber entschieden, dass in den Augenknoten zweierlei Nerven eintreten, einmal solche, welche vom Hirnnerven (Hirnnervenquelle des Augenknotens), und zweitens solche, welche vom Rückenmarksnerven (Rückenmarksnervenquelle des Augenknotens) entspringen. Die Rückenmarksnervenquelle kann auf dreifacher Bahn verlaufen, am constantesten aber und, da hier bloss der Mensch berücksichtigt wird, geschieht diess durch die sogenannte mittlere oder besser durch die mittlere obere Wurzel des Augenknotens, gleichviel, ob diese sich dann gänzlich mit der langen Wurzel vereinigt oder zum Theil in sie, zum Theil für sich in den Augenknoten eintritt. Die frühere Anatomie räumte der mittlern obern Wurzel des Augenknotens nur eine sehr untergeordnete Rolle ein; eine spätere, gründlichere Anatomie aber lehrte schon, dass die Verhältnisse complicirter seyen und dass die mittlere obere Wurzel einen grössern Antheil an der Constituirung des Augenknotens nehme; und hier nun weist der Verf. nach, dass die mittlere obere Wurzel, je ausgebildeter sie sey, um so mehr zur Zusammensetzung der langen Wurzel beitrage, während diese lange Wurzel sonst, wenigstens dem Ursprunge, wenn auch nicht dem ganzen Verlaufe nach, der Hirnquelle angehört; ja bei der höchsten Ausbildung der mittlern obern Wurzel kann sie die ganze lange Wurzel zusammensetzen, an deren Stelle alsdann ein gesondertes Wurzelfädchen, welches allein vom 3 getheilten Nerven abstammt, existirt. Einen solchen Fall beobachtete der Verf. einmal als Varietät in der Leiche einer 36jährigen Frau. Hier gehörte, wenn man von den Verstärkungsprimitivfasern des gemeinschaftlichen Augenmuskelnerven absieht, die ganze lange Wurzel des linken Augenknotens der Rückenmarksquelle an, und als Compensation traten nur sehr wenige Primitivfasern des

Digitized by Google

Antheiles, welcher aus dem 3 getheilten Nerven kommend, der Hirnquelle der langen Wurzel sonst entspricht, gesondert in den Augenknoten ein. Dieser Fall aber liefert einen neuen anatomischen Beweis für das physiologische Resultat, dass die Rückenmarksquelle des Augenknotens an der Constituirung der langen Wurzel, in so fern diese sich in die Augenknoten einsenkt, einen wesentlichen Antheil nimmt. — Der Verf. liefert übrigens hier eine genaue Darstellung der in obiger Leiche beobachteten Verhältnisse der Augenknoten beider Seiten, um daran mehrere Bemerkungen über die Wurzelquellen des Augenknotens im Menschen zu knüpfen. Indessen müssen wir uns hier mit dieser allgemeinen Anzeige des Inhaltes dieses Aufsatzes begnügen, da die detaillirte anatomische Darstellung einen weitern Auszug nicht gestattet.

VII. Distomeneier in der Rückenmarkshöhle eines Fötus. Von Demselben. S. 317—320.

Nicht selten findet man in der Gallenblase der Wiederkäuer Exemplare von *Diostoma lanceolatum*. Schabt man die zähe, schleimige, gelbe Galle von der innern Haut der Gallenblase ab, so findet man oft die mehr oder weniger eiförmigen, mit einem Deckel aufspringenden, eine körnige Masse und mehrere kugelige Gebilde enthaltenden bräunlich-gelben Eier. — Die nun folgende Beschreibung der Organisation des Parasiten erklärt der Verf. selbst für übereinstimmend mit den genauen Erfahrungen Siebold's. — Solche Eier nun traf der Vrf. einmal an, als er die das Rückenmark eines 6″ langen Schafsembryo umgebende Flüssigkeit microscopisch untersuchte. Sie befanden sich aber fast nur an der Stelle, wo das verlängerte Mark in das Rückenmark übergeht, und diess fiel dem Vrf. darum auf, weil man bei Fröschen nicht selten an derselben Stelle zahlreiche Exemplare von *Anguillula intestinalis* findet. Ob vielleicht, fragt der Verf., die Nähe der Adergeflechte eine locale Disposition zur Erzeugung solcher Helminthen hervorrufe?

VIII. Ueber die Netzhaut und ihre Gehirnsubstanz bei Wirbelthieren, mit Ausnahme des Menschen. Von Adolph Hannover. S. 320—346.

Nachdem der Verf. Eingangs sowohl der muthmasslichen Gründe gedacht hat, warum verschiedene Beobachtungen über die Netzhaut verschiedene Resultate geliefert haben, als der Vorsichtsmassregeln, deren man sich bei Untersuchungen vorliegender Art bedienen müsse, um eines untrüglichen Resultates sicher zu seyn, theilt er ausführlich mit, was er microscopisch, aber ohne

Digitized by Google

Anwendung von Befeuchtung, Druck, Ausbreitung mit Nadeln etc. über die Netzhaut der Fische, Reptilien, Vögel und Säugethiere beobachtete, wobei er die eigentliche Netzhaut von der Gehirnsubstanz unterscheidet, und unter ersterer die Stäbe und Zwillingszapfen (Papillen), unter letzterer den *N. optic.* und die Gehirnzellen (Ganglienkugeln) versteht. Weiter berichtet der Verf. noch, was er über die Entwickelung der Netzhaut beobachtete, und vom Schlusse des Aufsatzes theilen wir folgende Stelle wörtlich mit: „Ich will hier nicht auf eine Critik früherer Untersuchungen der Netzhaut eingehen, nur von der sogenannten *Membrana Jacobi* bemerke ich, dass diese verschieden beschrieben worden ist, weil man verschiedene Theile der Pigmente und der Netzhaut als diese Haut angesehen hat. Entweder hat man den von den Stäben durchlöcherten, und mit mehr oder weniger Pigment belegten Deckel (die nach Innen kehrende Wand) der Pigmentzellen gesehen, oder diese in Verbindung mit allen Stäben oder nur ihren Spitzen (bei Fötus und jungen Thieren), oder die Stäbe selbst in ihrer natürlichen oder veränderten Form und Lage, oder die in Kugeln zusammengesunkenen Zwillingszapfen, oder einen horizontalen Durchschnitt der Zwillingszapfen mit ihren Stabkreisen, oder endlich bei Vögeln die gefärbten Kugeln und Kegel. In meiner vorherigen Darstellung der Structur der Netzhaut ist ihrer nirgends Erwähnung geschehen, und ich muss die Gegenwart einer *Membrana Jacobi* bei Thieren als eigenthümliches Gebilde läugnen."

IX. Ueber die Muskelfasern des Mesometriums der Säugethiere. Von Dr. Pappenheim in Breslau. (Hierzu Taf. IX u. X.) S. 346—350.

Wenn man auch im Allgemeinen annahm, dass bei den Säugethieren sowohl der Uterus, als sein Mesometrium, welches nicht bloss zur Befestigung, sondern bei der Geburt auch zur Vermittelung der Bewegung zu dienen scheint, mit Muskelfasern versehen seyen, so achtete man doch wenig auf die Richtung dieser Fasern. Dieser nun wendet der Vrf. seine Aufmerksamkeit zu und berichtet, was er in dieser Hinsicht über die in Rede stehenden Muskelfasern bei dem Caninchen, Meerschweinchen und der Katze fand. Bei ersterem sind sie sowohl im schwangeren, als nicht schwangeren Zustande sehr entwickelt, viel weniger bei der Katze. Bei dem Menschen sieht man zur Zeit der Schwangerschaft deutlich Muskelfasern in dem Theile des Bauchfelles entwickelt, welcher die vordere Fläche des Uterus bedeckt; ihre Richtung aber konnte der Vrf. bisher noch nicht untersuchen.

E. T.

Digitized by Google

Annalen der Staatsarzneikunde. Herausgegeben von Dr. P. J. Schneider, Dr. J. H. Schürmayer und Dr. F. H. Hergt, unter Mitwirkung der in- und ausländischen Mitglieder des Vereins Grossherzogl. Bad. Medizinalbeamter zur Förderung der Staatsarzneikunde. 3. Band. 2. Heft. Tübingen, bei H. Laupp, 1838. 16 Bogen.

IX. Bemerkungen und Vorschläge für die gerichtliche Ausmittelung zweifelhafter Seelenstörungen. Von Dr. Roller, Director der Irren-Anstalt zu Heidelberg. S. 417—469.

Nach den jetzt gültigen criminalistischen Grundsätzen handelt es sich in den Fällen, wo der Gerichtsarzt über den Gemüthszustand eines Inquisiten zu Rathe gezogen wird, jedesmal darum, ob Inquisit moralisch frei oder unfrei, ob ein krankhafter, diese Freiheit beschränkender oder aufhebender Zustand vorhanden war, oder ob Inquisit auch anders hätte handeln können. Man hat sich vielfach gegen die Aufnahme des Freiheitsprincips in die richterliche Fragestellung gesträubt, kann ihrer jedoch nie entbehren und wird immer auf sie zurückkommen müssen, wenn man die Freiheit auch nicht mit Namen nennt. Die Gegner der Freiheits-Frage in der gerichtlichen Medizin stehen auf verschiedenen Standpuncten; die einen bekämpfen die moralische Freiheit überhaupt. Es ist das Princip derselben aber in den Gesetzbüchern aufgenommen und sonach kann der Gerichtsarzt nicht das Gegentheil in seinem Gutachten aussprechen, will er nicht, dass dasselbe von dem Richter unbeachtet bleibe. Andere bestreiten das Princip der Freiheit nicht, sondern nur die Zweckmässigkeit seiner Anwendung und suchten mancherlei Auswege. So Clarus, der statt Freiheit Vernunft gesetzt haben will. Diese Annahme erscheint aber zu allgemein und nicht genug bezeichnend; die Freiheit, in dem hierher gehörigen Sinne, ist die sittliche, sich im Willen des Menschen offenbarende Vernunft. Die moralische Freiheit ist eine vernünftige Freiheit; nicht diese, sondern die Willkühr scheint Clarus definirt zu haben. Jene ist das Princip der Gesetzbücher, und muss auch das der gerichtlichen Medizin bleiben. Auf anderm Boden stehen diejenigen, welche die Aufgabe der Gerichtsärzte auf die Ausmittelung von Krankheit der leiblichen Seelenorgane beschränkt wissen wollen. Ein Theil derselben lässt zur Begründung einer solchen Krankheit sowohl geistige, als leibliche Erscheinungen gelten, der andere nur rein körperliche Zeichen. Durch die leidige Trennung des Physischen und Psychischen in dieser Beziehung ist

Digitized by Google

man jedoch in vielerlei unangenehme Irrthümer und seltsame Aussprüche verfallen. Noch Andere (Nasse) glaubten durch Aufstellung specieller Formen der Seelenstörungen jene Frage vermeiden zu können. Auch ihnen ist es nicht geglückt. Bekanntlich hält die Bestimmung der Art der Seelenstörung oft sehr schwer, oft sind mehrere Formen mit einander vereinigt, gehen in einander über, manche Zustände heben bald die Zurechnung auf, bald nicht. — Gross sind die Schwierigkeiten, welche dem Ausspruche über vorhandene oder nicht vorhandene moralische Freiheit im Wege stehen; gerade diese Schwierigkeiten, dieselbe zu erkennen, haben ihr so viele Gegner hervorgerufen. Weder in der somatischen, noch in der psychischen Sphäre hat man ein sicheres Merkmal, woran ihre Integrität oder Gestörtheit erkannt werden könnte (Leube). Man hat behauptet, dass den Seelenstörungen der Character der Unfreiheit mit Unrecht zugeschrieben worden sey, weil Irre nicht aller Fähigkeit, sich selbst zu bestimmen, ermangeln; ferner hierher gezogen, dass unfreie Zustände selbst verschuldet seyn können. Für diese Fälle lasse man die Strafe dafür eintreten, dass das fragliche Subject sich selbst den Zustand zugezogen; desshalb kann die in dem unfreien Zustande begangene That nicht zurechnungsfähig werden. Ausnahmen können in gewisser Beziehung nur beim Rausche statt finden, wenn er vorsätzlich erzeugt war, um ein Verbrechen darin zu begehen. Diesen angeführten Schwierigkeiten sind andere, weniger bisher gewürdigte, beizufügen, begründet durch die mangelhafte Erkenntniss der einzelnen Zustände. Sie wird erschwert durch innere und äussere Momente. Zu den erstern rechnet der Verf. die verborgene Natur mancher Form der Seelenstörung, z. B. wo man keine Störung des Verstandes wahrnimmt. Es giebt einen Wahnsinn ohne fixe Idee, eine krankhafte Steigerung und Umänderung von Gefühlen und Affecten, wodurch die Zurechnungsfähigkeit aufgehoben wird; eine andere Wahnsinnsform ohne fixe Idee offenbart sich in der sittlichen Sphäre, das Gewissen hört auf zu fungiren, ohne dass es, wie bei Verbrechern, durch moralische Verderbtheit nur übertäubt wird; eine dritte fast nicht anders, als durch Muthwillen oder launenhaftes Wesen (hiervon ein Beispiel S. 436.). Manche Wahnsinnige besitzen die Fähigkeit ihren Wahnsinn und namentlich einzelne fixe Ideen zu verbergen. Durch sie ist die Annahme einer *Mania sine delirio* erklärlich. Neben einer an's Tageslicht getretenen fixen Idee können viele andere im Verborgenen wuchern, die erst nach Jahren zu entdecken sind (Hierzu Beispiele S. 439. ff.). Verbrecher, die im Wahnsinn eine strafbare That verübt hatten, simulirten beim Verhöre eine andere Form des Wahnsinns. Die

Digitized by Google

mit krankhaften Trieben verbundenen Seelenstörungen haben vorzüglich in der gerichtlichen Psychologie Aufsehen gemacht und sind besonders ausführlich behandelt worden. Auch hier ist der krankhafte Trieb nicht die Krankheit selbst, sondern nur Symptom derselben. — Zwei beachtenswerthe Vorschläge sind gemacht worden, um den Gerichtsarzt bei Beurtheilung dieser dunkeln, zweifelhaften Zustände zu leiten: Nasse schlägt vor, die Unfähigkeit eines Irren, die mit seinem Irrseyn verbundenen Irrthümer einzusehen, als Merkmal des Irrseyns anzunehmen. Es gilt diess jedoch nicht von allen Fällen; in manchen, z. B. bei den mit krankhaften Trieben verbundenen Seelenstörungen sehen die Kranken nicht nur ihren Irrthum ein, sondern beklagen ihn auch; so passt der Vorschlag ferner nicht auf den *Furor transitorius*, auf die Fälle, wo die Kranken ihre That als irrthümlich preisgeben, im Innern aber doch Recht zu haben meinen. Diez will, dass man die Abwesenheit eigennütziger Motive des Verbrechens als Kennzeichen vorhandener Seelenstörung annehme, und dieser Vorschlag hat sehr viel für sich, wiewohl immer nur eine Folge des fraglichen Zustandes und nicht derselbe selbst zum Gegenstande der Untersuchung gemacht wird. Durchaus nicht zulässig ist Heinroth's Vorschlag, das Geständniss als Zeuge der Schuld gelten zu lassen. Bei Mangel eines festen Princips bleibt jeder Fall nach seinen Eigenthümlichkeiten zu beurtheilen. Hierbei suche der Gerichtsarzt das ganze leibliche und geistige Befinden des zu Untersuchenden von früh an zu erforschen, schlage keinen Umstand zu gering, aber auch keinen zu hoch an. Dabei suche man ähnliche Fälle competenter Autoritäten an den vorliegenden anzureihen. In manchen Fällen bleibt, um den Wahnsinn zu beweisen, die That allein übrig; hier tritt Diez's Vorschlag in seine Rechte ein, obgleich schon von Platner der eigennützige Zweck der Handlung als entscheidend für die Beurtheilung aufgestellt worden ist. Beachtung verdient nicht bloss der Zweck der That, sondern auch das Benehmen des Thäters vor, bei und nach derselben, die Umstände, unter denen er sie vollbrachte und die Beziehungen zu des Thäters sonstigem Naturell. — Leider geschieht von Verwaltungs- und Justiz-Behörden zu wenig, um die Untersuchung zweifelhafter Seelenzustände zu erleichtern. Der Vrf. erinnert an die unpassende Verwahrung der einer solchen Untersuchung zu unterwerfenden Individuen in gewöhnlichen Gefängnissen, unter der Aufsicht eines gewöhnlichen Gefangenwärters. Wo eine zweite Beobachtung oder Untersuchung nöthig ist, sollte sie von Irrenärzten in deren Anstalten unternommen werden. Die unzulängliche psychiatrische Bildung vieler Aerzte trägt viel dazu bei,

Digitized by Google

manche zweifelhafte Fälle noch zweifelhafter zu machen. Es sollten auf jeder Universität Vorträge über Psychiatrie unter Benutzung einer eigends dazu vorhandenen Irrenclinik, am besten von dem Lehrer der Staatsarzneikunde gehalten werden, die Mediciner müssten verbunden seyn nach vollendetem Cursus in der Landes-Irrenanstalt der Behandlung der Irren noch ausschliesslich und selbstthätig sich zu widmen. Endlich führt die grosse Gleichgültigkeit und Unkenntniss der Juristen in Bezug auf Seelenstörungen zu beklagenswerthen Irrthümern und Missgriffen. Die zu ihrer Erforschung empfohlene genaue Sorgfalt erscheint ihnen überflüssig, jedes Gutachten, welches keine in die Sinne fallende Narrheit nachzuweisen strebt, entspringt ihnen aus der beklagenswerthen Absicht der Gerichtsärzte, überall Straflosigkeit zu begründen. Selbst die unterrichteten von ihnen haben über manche dieser Zustände nur sehr mangelhafte Begriffe. Bei Fällen eines versteckten oder noch in der Entwickelung begriffenen Wahnsinns bringen sie Correctionsmittel in Anwendung, schliessen die Kranken an Ketten oder bringen sie in's Arbeitshaus. Das Grossh. Bad. Oberhofgericht hat sogar entschieden, dass die Beurtheilung des psychologischen Zustandes vor und zur Zeit der vollbrachten That hauptsächlich dem Richter zukomme! Wie sehr zeigt diess von Unkenntniss der mit einer solchen Untersuchung verbundenen Schwierigkeiten und der zu Uebernahme derselben erforderlichen Kenntnisse! Wie sehr streitet dieses gegen das, was ein grosser Jurist, Mittermaier, über diesen Gegenstand aufgestellt hat! Es führt diess zu Beantwortung der Frage, ob der Richter an das Gutachten des Arztes gebunden sey, oder nicht. Mittermaier erkennt die Aerzte als Sachverständige an, will, dass ihre Gutachten mit Restrictionen, die der Verf. freilich nicht alle billigen kann, für den Richter bindend seyen, dass dieser, wo die oberste medizinische Behörde sich für Unfreiheit entschieden hat, ihr zwar seine Bedenken mittheilen, aber wenn sie fruchtlos bleiben, keine Zurechnung aussprechen könne, dass er nur dann vom Gutachten abweichen dürfe, wo seine Ueberzeugung die mildere ist. Aehnlich spricht sich Hitzig aus. Und doch fällte das Oberhofgericht durch einen förmlichen Beschluss 5 Jahre nachdem diese Ansicht gedruckt worden war, ein dem Gutachten der Sanitätscommission zuwiderlaufendes Urtheil. Ein ausgezeichneter bad. Rechtsgelehrter behauptet in den Annalen der bad. Gerichte, dass die dasige Gesetzgebung einer Vorschrift entbehre, die den Richter zu Erhebung ärztlicher Gutachten über Zurechnungsfähigkeit verbinde. Ist diess wirklich der Fall, so ist es ein wesentlicher Mangel, der um so auffallender ist, da in Civilstreitigkeiten,

Digitized by Google

welche eine psychologische Beurtheilung erfordern, die Zuziehung des Arztes bestimmt vorgeschrieben ist. In der preuss. allgem. Gerichtsordnung ist die Zuziehung von zwei Gerichtsärzten zu Ausmittlung dieser Geisteszustände vorgeschrieben. — Wäre der Richter nicht an das Gutachten des Arztes gebunden, könnte er unabhängig von demselben sein Urtheil fällen, so würde darin die Voraussetzung enthalten seyn, dass er solche Zustände besser beurtheilen könne, als der Arzt. Sey es dem Richter unbenommen, in der vom Gesetze vorgeschriebenen Weise ein zweites und drittes Arbitrium einzuholen, sich darüber wegsetzen darf er nicht. Seelenstörungen sind Krankheiten, ihre Erkenntniss, wie ihre Heilung gehört in das Gebiet des Arztes; Psychologie, wie reiche Beiträge sie auch den Rechtsgelehrten verdankt, erfordert in ihrer ganzen Ausdehnung Kenntniss der somatischen Sphäre. Ueber den Menschen kann der nicht urtheilen, der nur die Hälfte seines Wesens kennt. Daraus, dass der Arzt oft nur Wahrscheinliches geben kann, kann nicht folgen, dass der Jurist, welcher noch weniger zu geben vermag, in letzter Instanz zu entscheiden hat. — Es bleibt noch schliesslich die Entscheidung der Frage übrig, in welchen Fällen ein gerichtsärztliches Gutachten erhoben werden muss, und ob es dem richterlichen Ermessen überlassen bleiben kann, welcher Gemüthszustand als zweifelhaft anerkannt werden soll oder nicht. Der Verf. spricht das Recht der Entscheidung dem Arzte zu und ist der Meinung, dass Schürmayer's Vorschlag, jeden criminellen Inquisiten psychologisch untersuchen zu lassen, viel Beachtenswerthes enthalte.

X. Bemerkungen über Zurechnungsfähigkeit und Todesstrafe in Beziehung auf den neuen Strafgesetzentwurf für Baden. Von Dr. Diez, Grossherzogl. Bad. Amtschirurgen und practischem Arzte in Waldkirch. S. 470 — 534.

Dieser, wegen seiner vielen speciellen Beziehungen auf die Paragraphen des genannten Strafgesetzentwurfs sich nicht zum Auszug für dieses Repertorium eignende werthvollle Aufsatz enthält die meisten der in vorstehendem Artikel aufgestellten Grundsätze, und den ebendaselbst wieder erwähnten Vorschlag des Dr. Diez in Verbindung mit den im Gesetzentwurfe angenommenen Principien gebracht, und soll den Ständen, welchen das Gesetz zur Berathung vorgelegt wird, eine Gelegenheit geben, sich auf einem ihnen fremden Gebiete vor Beginn der öffentlichen Discussionen etwas einheimisch zu machen.

Digitized by Google

XI. Ueber den Tod durch Erhängen. Vom Oberamtsarzt Dr. J. V. A. Riecke zu Stuttgart. S. 535—554.

Die Lehre vom Tode durch Erhängen hat noch so manches Unbestimmte, dass sich der Vrf. aufgefordert fühlt, seine 30jährigen Erfahrungen als Gerichtsarzt hierüber bekannt zu machen. I. *Die Sugillation der Strangrinne.* Sugillation ist ein Austreten des Blutes aus den feinern Gefässen der Haut in das Gewebe derselben und vom Extravasat, der Blutergiessung in das tiefer liegende Zellgewebe, bloss *quo ad locum et gradum* verschieden. Niemand wird behaupten, dass Blut an einer gedrückten Stelle ausschwitzen könne, so lange der Druck anhält oder wenn dieser erst nach dem Tode aufhört. Wenn es während des Druckes geschieht, so muss es neben der gedrückten Stelle statt finden. Der Vrf. glaubt daher, dass alle, welche Sugillation der Strangrinne gesehen haben wollen, durch die schmutzig-braune Farbe derselben getäuscht wurden, die ja auch entsteht, wenn man einen Strick lange und fest um einen Leichnam legt. Noch ist, trotz Mauchart's, Daniel's und Klein's Mittheilungen, noch verschiedene Meinung über diesen Punct unter den Aerzten. Wenn bei denjenigen, wo der Strang bald gelöst oder die Section bei beginnender Fäulniss unternommen wurde, in die gedrückten Hautgefässe wieder einiges Blut gedrungen ist, so kann diess doch gewiss nicht Sugillation genannt werden. Warum findet sich kein Extravasat in den tiefer liegenden Theilen, die eben so sehr gedrückt werden? Der Verf. beobachtete zwei Fälle, wo der Strick das Zungenbein vom Kehlkopfe abgedrückt, ja bei dem einen sogar die Hörner des erstern zerbrochen hatte, einige, wo der Knoten auf dem Winkel der Kinnlade und unter dem Ohre aufsass, ja einmal hatte der Erhenkte so lange gelebt, dass der Strick am Halse Blasen erzeugt hatte, und doch fehlte überall Sugillation und Extravasat. Es kann diess daher nicht, wie Remer annimmt, nur bei schnell eingetretenem Tode fehlen. II. *Folgende Momente sind auch noch nicht gehörig aufgeklärt:* a) Die zwischen die Zähne hervorgetriebene, meist verbissene Zunge; b) der Abgang von Urin und Koth; c) Erection des Penis und Saamenabgang; Congestion nach den weiblichen Genitalien; d) Extravasate in den Unterleibseingeweiden oder widernatürliche Röthe einzelner Stellen; e) die Todesart. — Ad a. So lässt Tott diess davon abhängen, ob der Erhängte während der Inspiration oder während der Exspiration stirbt; Smith von der Stelle des Larynx, wo der Strang aufdrückt. Der Vrf. fand keinen Erhängten, dessen Zunge nicht zwischen den Zähnen lag und mehr oder weniger verbissen war. Ad b. wird der unwillkührliche Abgang der Excremente einer Lähmung des Schliess-

Digitized by Google

muskels zugeschrieben. Warum ist aber die Harnblase nicht eingefallen, sondern zusammengezogen, warum fand der Verf. jedesmal das *Colon descendens* und das *S. romanum* bis zur Dicke eines Dünndarms zusammengezogen? Ad c. fand der Verf. stets die genannten Zustände, nennt aber die Ansicht, dass den Tod durch's Erhängen ein wollüstiges Gefühl begleite, eine sonderbare Hypothese. Ist nicht auch der Penis bei ausgebrochener Hundswuth erigirt, hat nicht der am *Hydrocephalus acutus* Leidende die Hand immer an den Genitalien? Hier muss der Consensus der letztern mit dem Cerebellum zur Erklärung genügen. Ad e. so leitet man fast allgemein den Tod von dem Drucke des Stranges auf die Gefässe ab, Wenige gedenken des Druckes auf die Nerven und der Dehnung derselben, wie auch der Dehnung des Rückenmarkes und der *Medulla oblongata*. Dem Vrf. scheint der letztere Umstand vorzüglich wichtig und, obgleich die Zeichen von Apoplexie und Suffocation oder beiden höchst selten fehlen, so hängt es doch mehr vom Zufalle ab, welche derselben hervortreten. Fast bei allen Erhängten fand der Vrf. einen gallenartigen (wohl gallertartigen Ref.) Erguss zwischen den Hirnhäuten, am stärksten bei denen, die apoplectisch verstorben waren. Durch die Annahme, dass Dehnung des Rücken- und verlängerten Markes stets das Hauptmoment beim Erhängen sey, lassen sich auch die übrigen, vorher erwähnten, Zufälle und Kennzeichen erklären. Es entstehen krampfhafte Zusammenziehungen: 1) im Magen, Vomituritionen, wodurch der in dem Magen enthaltene Speisebrei in den Oesophagus, selbst bis in die Luftröhre getrieben wird und sich, wie bei allen Vomituritionen, die Zunge hervortreibt; 2) in der Harnblase und dem untern Theile des Dickdarmes, wodurch Harn und Koth fortgetrieben werden; 3) vermehrter Blutandrang nach den Genitalien, wie bei manchen Krankheiten des Hirns und Rückenmarkes; 4) Anhäufung des Blutes in einzelnen Gegenden des Unterleibes (Röthe, Extravasat); 5) als Hauptwirkung: Lähmung des Herzens. Ob nun Zeichen von Apoplexie oder Suffocation, oder von beiden, oder von keiner statt finden, hängt davon ab: 1) ob der Strang mehr die Halsgefässe oder den Kehlkopf drückt; 2) ob durch langsamere oder schnellere Dehnung des Rückenmarkes die Herzlähmung langsamer oder schneller erfolgt und 3) ob diese während der Systole oder Dyastole eintritt. Man wird den Speisebrei im Oesophagus finden, wenn man nicht die Brust, wie gewöhnlich, vor dem Unterleibe öffnet, und so den Speisebrei wieder in den Magen hinabdrückt. Da beim Erdrosseln keine Dehnung des Rückenmarkes statt findet, so könnte wohl in zweifelhaften Fällen die Abwesenheit obiger Kennzeichen

Digitized by Google

für den Tod durch Erdrosseln sprechen. Die horizontale Strangrinne kann nicht jedesmal entscheiden, da bei einem Aufhängen eines Erdrosselten nach dem Tode die erste Strangfurche verschwindet. — I. G. F. Weisschädel, 22 Jahre alt, Soldat, hatte sich im Juli 1835 an einem Baume erhängt, und der Ast, an welchem man ihn fand, sich so herabgebogen, dass W. mit den Fussspitzen den Boden berührte. Am andern Tage ward er legal secirt. Man fand den Körper steif, mit vielen Todtenflecken auf Rücken, Vorderarmen und Unterschenkeln übersäet, die Augen hervorgetrieben, geröthet, die Zunge verbissen, aus dem Munde lief blutiger Schaum. Um den Hals ging ein fast ¾ Zolt breiter, tiefer, blaurother Eindruck, der mit der Hälfte seiner Breite den obern Theil des Kehlkopfes bedeckte; parallel mit demselben ein, eine starke Linie tiefer Eindruck, mit unveränderter Hautfarbe, dadurch entstanden, dass W. den Strick über die steife militärische Halsbinde gelegt hatte. Zwischen beiden Strichen befanden sich zwei excoriirte Stellen und zwei mit Wasser gefüllte Blasen, wie sie von Reibung an Händen und Füssen entstehen. Der Penis war halb erigirt, an ihm Spuren von Saamenerguss. Im Kopfe starke Blutüberfüllung, unter der Schädeldecke 8 Unzen extravasirtes Blut, zwischen den Hirnhäuten viel gelatinöser Erguss, auf der hintern Hälfte der Arachnoidea viel plastische Lymphe in Körnern. An der innern Fläche des Hinterhauptbeins zwei Knochenhervorragungen, die den Raum für das verlängerte Mark beschränkten. Unter der Strangrinne weder Sugillation, noch Extravasat. Rechte Herzkammer und Vorkammer blutleer, linke Herzhälfte mit flüssigem Blute erfüllt. Im zusammengezogenen Magen ein Caffeelöffel voll Chymus, in der vordern Fläche eine thalergrosse, geröthete Stelle. Sämmtliche dünnen Gedärme von Aussen geröthet, *Colon desc.* und *S. romanum*, desgleichen die leere Harnblase, zusammengezogen. — II. Der Maurer Siegle, 23 Jahre alt, ein gelassener, im Weinrausche jedoch sehr jähzorniger Mensch, wurde am 26. Juli 1837 Abends im Walde erhängt gefunden. Er hatte 2 Tage gehangen und zeigte bei der Obduction blasses Gesicht, die Zunge verbissen und schwarzblau. Um den Hals fand sich ein tiefer Eindruck vom Strick, dunkelgrau-braun von Farbe, an der durch den Knoten verursachten Vertiefung eine Sugillation; der Penis erigirt, das Hemd von Saamen beschmutzt. Auf dem Rücken und Hinterbacken leichte Todenflecke, dagegen die ganzen untern Extremitäten gleichförmig dunkelrothblau. Im Kopfe Blutfülle, wenig gelatinöse Feuchtigkeit, sonst nichts Besonderes; unter dem Eindrucke des Knotens keine Sugillation. In der Luftröhre kein Schaum, die Lungen zusammengefallen, angewachsen, beide Herzkammern

Digitized by Google

leer, in den Vorkammern wenig flüssiges Blut. Der zusammengezogene Magen enthielt gegen den Pförtner hin einen kleinen Caffeelöffel voll sogenannte Riebelen (? Ref.) ohne alle Feuchtigkeit. Als er aber der Länge nach aufgeschnitten und in die Höhe gebracht wurde, drang gegen 1 Schoppen dieser Speise aus dem Oesophagus durch die Cardia herunter. Die Harnblase war leer, *Colon descendens* und *S. coli* zusammengezogen. — III. Inquisit Unterzuber, ein kräftiger Mensch von 23 Jahren, zerbrach am 7. Aug. 1837 seine Schliesse, steckte sie über der Gefängnissthüre ein und erhängte sich an dieselbe mit seinem Halstuche. Bald darauf öffnet der Gefängnisswärter die Thüre, wodurch U. herunterfiel und eine leichte Kopfwunde bekam. Man löste sogleich sein Halstuch, legte ihn auf's Lager und öffnete seine Kleider. Als Dr. R. nach 20 Minuten zu ihm kam, lag er noch bewegungslos, mit blassem, eingefallenen Gesichte und trüben Augen, kurzem Athem, das Herz zitternd, die Oberfläche des Körpers unter der gewöhnlichen Temperatur. Die heftigsten Vomituritionen erfolgten ununterbrochen auf einander, wobei jedesmal die Zunge zwischen den Zähnen erschien. Zu beiden Seiten des Halses sah man einen Eindruck, den das Halstuch gemacht hatte. Pat. schien bei sich zu seyn und deutete auf Befragen, was ihm weh thue, auf den Kehlkopf. Der rechte Arm schien gelähmt, der linke wurde schwach bewegt. 10 Minuten nach Dr. R's. Ankunft pochte das Herz auf eigne, krampfhafte Weise, dabei dauerten die Vomituritionen ununterbrochen fort, ohne dass es zum Erbrechen kam, wobei sich zuweilen schaumiger Speichel mit der Zunge zwischen den Zähnen hervortrieb. Nach dem zweiten Löffel einer kühlenden Arznei wurde der Krampf so heftig und der Puls sank so sehr, dass man den Tod nahe glaubte. Hierbei blieb der Kopf stets unbeweglich. Nachdem dieser Anfall vorbei war, konnte man Blutegel ansetzen und Aderlassen, nun hob sich Puls und Respiration, die Vomituritionen, obgleich noch stark, folgten nicht mehr so schnell auf einander, doch kamen noch in jeder Minute mehrere. Um 4 Uhr konnte Pat. in's Catharinenhospital gebracht werden; die nun in Pausen eintretenden Vomituritionen hielten, bis zum späten Abend allmählig abnehmend, an. U. konnte den Kopf noch nicht bewegen und noch nicht sprechen, hatte Halsschmerz und blieb kühl. Die Nacht schlief er ununterbrochen. Den 8. Aug. früh sprach er leise und heiser, konnte den Kopf eher bewegen, mit weniger Schmerzen schlingen, die Hautwärme war natürlich; starker Schwindel und Brustbeschwerden (kalte Umschläge um den Hals). Ein Clystier Mittags brachte Oeffnung und Erleichterung der Brustbeklemmung, der

Digitized by Google

Puls hob sich immer mehr, doch verursachte jeder Versuch zu sprechen oder zu trinken, eine zitternde Bewegung der Brust und Herzgrube. — Unter der Anwendung leicht abführender Mittel wurde Pat. schon am 14. so weit hergestellt, dass er in sein Gefängniss zurückgebracht werden konnte. — Beim Erhängen war ihm die Besinnung sogleich vergangen und erst nach dem Aderlasse wieder zurückgekehrt.

XII. Ueber Abgehen der Oberhaut bei einem Neugeborenen ohne Fäulniss. Von Demselben. S. 555—562.

Bei einer Frau, die in der letzten Zeit ihrer Schwangerschaft mehrmals an Mutterblutungen, Bauch- und Rückenschmerzen und heftigen Kindesbewegungen gelitten hatte, musste Dr. R. wegen durch *Placenta lateralis* verursachten Blutflüssen den noch nicht ganz geöffneten Muttermund mit der Hand erweitern, das quer gelagerte Kind wenden und an den Füssen extrahiren. Das Kind, welchem eine aus den Genitalien hervorstürzende Blutwelle den ersten Athemzug unterbrach, that innerhalb einer halben Viertelstunde noch wenigstens 15 Athemzüge, starb aber, aller angewandten Mittel ungeachtet, nach ¾ Stunden. Am ganzen Körper ging ihm die Oberhaut ab, wie bei Faulen; diejenigen Stellen, wo die Hand des Geburtshelfers gedrückt hatte, sahen rothbraun aus, die, welche bei vollem Leben des Kindes gestreift worden waren, fleischfarben, die, wo die Haut nach dem Tode sich abgelöst hatte, blass. Das um 6 Wochen zu früh geborene Kind war wohlgebildet und gut genährt, nach 24 Stunden fand sich noch keine Spur von Fäulniss; Nachgeburt und Nabelschnur waren ganz normal. — Es ergiebt sich hieraus, dass das Abgehen der Oberhaut für sich allein kein hinlänglicher Beweis sey, dass ein solches Kind in der Mutter abgestorben und faul geboren sey. Die Mutter bekam nach der Niederkunft erysipelatöse Metritis, die vom Grunde der Gebärmutter bis nach der äussern Schaam an den Mastdarm wanderte. War vielleicht schon in der Schwangerschaft ein solcher Zustand vorhanden, der sich dem Kind mittheilte, oder litt das Kind im Mutterleibe an dem (damals grassirenden) Scharlachfieber? Dr. R. hat schon einmal ein Kind mit Pocken, ein anderes mit Scharlach zur Welt kommen sehen, bei diesen waren aber die Mütter gesund geblieben.

XIII. Obergerichtsärztliche Gutachten. Vom Medizinalrath Dr. Sander in Rastatt. S. 563—648.

Der Vrf. ist Medizinalreferent des Grossh. Hofgerichts und der Grossh. Regierung des Mittel-Rheinkreises (mit 420,000

Digitized by Google

Einwohnern) und hat die gerichtsärztlichen Arbeiten von 22 Physicaten zu begutachten. Aus dem sich ihm in grosser Auswahl darbietenden Material hat er eine Anzahl Fälle von Superarbiterien über **nicht tödtliche Verletzungen** zusammengestellt, weil er die Erfahrung gemacht hat, dass in den Zeitschriften über gerichtliche Medizin gerade solcher Fälle am wenigsten Erwähnung geschieht. Ist zwar diese Arbeit ursprünglich nur für badische Gerichtsärzte bestimmt, so zweifelt doch weder Vrf. noch Ref., dass sie auch ein allgemeineres Interesse erregen und vielfach Nutzen stiften werde. **1. Verwundung.** **Erste Frage:** Ob sich aus den angegebenen Merkmalen mit Gewissheit ergebe, dass das Trommelfell zerrissen war? Da laut Physicatsbericht das fragliche Subject bei verschlossenem Munde und Nase Luft zum linken Ohre mit Geräusch ausstossen konnte, so muss die Frage bejaht werden. **Zweite Frage:** Ob diese Zerreissung durch einen Schlag an den Kopf oder Anprallen an die Wand bewirkt werden kann? Muss sowohl im Allgemeinen, als in diesem besondern Falle ebenfalls mit Ja beantwortet werden. ** zeigte nach der Misshandlung (eine heftige Ohrfeige) Blut- und Lymphergusz aus dem Ohre, klagte über Sausen, Schmerz und Harthörigkeit. Die Ruptur war unfehlbar durch die heftige Erschütterung des Schläfenbeins verursacht worden. **Dritte Frage:** Ob eine solche Zerreissung, auch wenn sie später wieder heilt, nothwendig Verminderung des Gehörs an dem verletzten Ohre zur Folge hat? Sind alle 3 Häute des Trommelfells durch eine grössere Oeffnung zerrissen, so kann dasselbe nicht wieder zusammenheilen. Hier hat das Ausströmen von Luft und der Ausfluss von Feuchtigkeit nach und nach gänzlich aufgehört; es geht daraus, und dass die Luft nur mit Geräusch (zischend) ausgestossen wurde, mit Sicherheit hervor, dass der die 3 Häute durchdringende Riss nur eine dünne Spalte war, und dieselbe gegenwärtig wieder zusammengeheilt und geschlossen ist. Es steht dem zu Folge auch der gänzlichen Wiederherstellung des Gehörs kein Hinderniss im Wege; hört ** jetzt noch schwächer auf dem linken Ohre, so ist eine Besserung mit Bestimmtheit noch zu erwarten; sollte dasselbe wirklich schwächer bleiben, so kann darüber der Gerichtsarzt nicht mit Bestimmtheit urtheilen. **Vierte Frage:** Kann eine so entstandene Gehörverminderung durch Kunsthülfe beseitigt werden? Da S. keinen bleibenden Schaden gelten lässt, so ist in diesem Falle die Frage entschieden, im Allgemeinen würde sie zu verneinen seyn. Ist aber im Sinne des Strafedicts diese Zerreissung des Trommelfells eine Verwundung? Nach §. 71. desselben sind persönliche Beleidigungen, welche zu ihrer Heilung eines Wundarztes nicht bedürfen, poli-

Digitized by Google

zeiliche Frevel, die, welche ärztliche Hülfe nöthig machen, Verwundungen. Es ist keinem Zweifel unterworfen, dass Zerreissung des Trommelfells für den Kranken und für den Arzt eine wichtige Verletzung ist, auch Kunsthülfe erfordern kann. Im vorliegenden Falle wurde, ausser Eintröpfeln von warmem Wasser, Mandelöl und dem Einstecken von Baumwolle, nichts angewendet, ja es ist anzunehmen, dass auch ohne diese Mittel die Verletzung von selbst geheilt wäre. Sie wird desshalb, im Sinne des Strafedicts, bloss zu den polizeilichen Freveln zu rechnen seyn. Dass sie wichtiger war und bleibende Verletzung zur Folge haben konnte, kann sie nicht zur Verwundung steigern, da der Erfolg nicht in die Definition der Verwundung aufgenommen worden ist. (In einem Nachtrage erklärt der Verf., dass er später anderer Ansicht geworden und den Fall jetzt anders beurtheilen würde). — II. Verwundung. Einfache Kopfwunden, die ärztlich behandelt wurden, hatten nach des Verfs. Ansicht keine Kunsthülfe nöthig gemacht, wesshalb ebenfalls die Verletzung nicht als Verwundung zu betrachten sey. — III. Verwundung. Drei unbedeutende gequetschte Kopfhautwunden hatte der Physicus um desswillen für chirurgischer Hülfe bedürftig erklärt, weil Vulnerat früher mehrmals an Syphilis gelitten hatte! Sie waren einfach mit Heftpflaster verbunden und mit kalten Ueberschlägen bedeckt worden, Vulnerat hatte den Verband wiederholt abgerissen und doch waren sie in 10 Tagen vollkommen geheilt. Schliesslich hatte sie der Physicus noch lebensgefährliche Verwundungen genannt, wegen den möglicherweise späterhin eintretenden Folgen! Der Verf. würdigt diesen Ausspruch nach Gebühr als versuchte Täuschung und merkwürdige Begriffsverwirrung. Die Verletzung ist eine leichte und mit ihr liegt nicht einmal der Begriff gemeiner Verwundung vor. — IV. Verwundung. Ein abgeschlagener Schneidezahn war für ein „bleibender Nachtheil" erklärt worden, besonders weil Vulnerat als Soldat dadurch behindert werde, die Patronen abzubeissen. Der Verf. findet letztern Grund ganz unerheblich und glaubt, dass dieser eine kaum merklich beschädigte (? Ref.) Zahn bei einem Bauer (? Ref.) als ein so geringfügiger Nachtheil zu betrachten sey, dass die Beschädigung nie als bleibender Schaden bezeichnet und bestraft werden dürfe. — V. Wegen eines bleibenden Schadens. Verlust mehrerer Zähne in Folge eines Steinwurfes hatte der Vrf. als bleibende Verletzung begutachtet. Was man von ihm später noch über den ursächlichen Zusammenhang der That mit der Verletzung zu erfahren wünschte, konnte er aus Mangel an Unterlagen nicht beantworten. Bei dieser Gelegenheit bestimmt sich der Verf. dafür, dass mehrere abgeschlagene Zähne als Verwundung zu

Digitized by Google

betrachten seyen. — VI. Verwundung. Als die 60jährige verwittwete ** ihren betrunkenen Sohn nach Hause führte und sie denselben wegen gegen sie ausgestossener Schimpfworte auf den Mund schlagen will, beisst derselbe sie dermassen in den Mittelfinger der rechten Hand, dass sie ihn mit aller Kraft nicht herausziehen kann und andere dem Thäter die Kinnladen mit einem Messer aufbrechen müssen. Die anfangs unbedeutend scheinende Bisswunde verschlimmerte sich später, brauchte 8 Monate zur Heilung und hinterliess bleibenden Schaden. Die sehnigen Theile entzündeten sich, die Wunde wurde missfarbig, die schmerzhafte Anschwellung verbreitete sich über die ganze Hand, durch die Eiterung wurden grosse Parthieen zerstörtes Zellgewebe, Sehnenstücke, selbst cariöse Knochentheile ausgestossen, der Finger blieb steif, dünner und um 1 Zoll verkürzt. Das Physicat tadelt das ärztliche Verfahren und rügt namentlich, dass man keine stärkenden Mittel angewendet habe. Der Verf. nennt diesen Vorwurf hart und ungerecht, findet die Behandlung zweckmässig und sieht nicht ein, was stärkende Mittel in der Hauptsache genützt haben sollten. Ausser der heftigen Zerrung und sonstigen Affection der betroffenen Theile ist nach des Vrfs. Ansicht eine wahre Vergiftung der Wunde durch den Speichel des Zornwüthigen und Berauschten als Ursache der auffälligen Verschlimmerung anzunehmen. Vielleicht hätte eine in dieser Beziehung modificirte Behandlung den übeln Erfolgen vorgebeugt, es bleibt diess aber höchst ungewiss und kann am wenigsten dem Arzte zum Vorwurfe gereichen. Zum Schlusse theilt Verf. zwei ähnliche Fälle mit. — VII. Verwundung. Ein 19jähriger junger Mensch erhielt einen Messerstich in den linken Oberarm. Ein hinzugekommener chirurgischer Gehülfe füllte die Wunde mit Charpie aus, legte ein Tourniquet an passende Stelle an, worauf die Blutung stand. Ein 2 Stunden später geholter Arzt und Wundarzt fand 3 Finger breit unter dem Schultergelenke an der hintern Seite des Oberarms eine von oben nach innen, hinten und unten 3 Zoll tief eindringende Wundöffnung, in welcher man die durchschnittenen Muskeln und den entblössten Knochen fühlen konnte. Es wurde die Wunde in einer Länge von 3 Zoll erweitert, wobei kein stossweiser Bluterguss, nicht einmal viel Blutung überhaupt erfolgte; man füllte die Wunde mit gesäuerten geistigen Tampons aus und zog das Tourniquet wieder zu. Pat. klagte über Taubheit und Eingeschlafenseyn des Arms, an dessen Handwurzelgelenke man keinen Puls fühlen konnte. Am 3ten Tage entstand gute Eiterung, am 6ten wieder etwas Pulsation, doch blieb diese schwach und unregelmässig, bis zu der nach 6 Wochen erfolgten Heilung. 5 Monate nach der Verwundung

Digitized by Google

fand das Physicat die Pulsation noch schwach und klein, die Wärme des Arms geringer, ihn selbst mager und verkümmert, die Hand ödematös, und wie den ganzen Arm gelähmt. Wegen höchst wahrscheinlicher Verletzung der *Art. brachialis* und des *Nervus brachialis* erklärt das Gutachten die vorliegende Verwundung nicht nur für eine schwere, sondern auch für eine gefährliche. Der Verf. behauptet dagegen, dass die *Art. brachialis* unverletzt geblieben sey, weil sie, durch den Knochen geschützt, von einem von Aussen her kommenden Stiche nicht getroffen werden könne, es habe das Messer bloss Zweige durchschnitten. Die anfängliche Pulslosigkeit und der zurückgebliebene kleine Puls, die scheinbar dafür sprechen, verdanken ihren Ursprung der unnöthigen und anhaltenden Compression durch das Tourniquet, wodurch die Wände der *Art. brachialis* auf einander gedrückt wurden, sich entzündeten, anschwollen, verhärteten und so das Lumen bleibend verengerten. Wäre die *Art. brachialis* verletzt gewesen, so hätte schon am ersten Abend, als der Wundarzt das Tourniquet lüftete, die Blutung wieder plötzlich und stossweise eintreten müssen. Eben so wenig konnte der *Nerv. brachialis* (soll heissen *medianus*), der ebenfalls an der innern Seite des Knochens herabläuft, durchschnitten worden seyn, jedenfalls war es der *N. radialis*. Der unverkennbar vorhanden bleibende Schaden fällt demnach weniger dem Thäter, als der unzweckmässig geleisteten Kunsthülfe zur Last. Die Verletzung gehört in forensischer Hinsicht zu den schweren. — VIII. Verwundung. Ein dem vorigen sehr ähnlicher Fall. Der Messerstich hatte die *Art. brachialis* an ihrem Ursprunge verletzt, ein zeitig angewendeter Druck bei einem Zusammentreffen günstiger Umstände die schnelle Verschliessung begünstigt. Es blieb jedoch in Folge dieser Verwundung und der Trennung der grössern Nervenäste Pulslosigkeit und lähmungsartiges Gefühl zurück, und obgleich der Vrf. die Ueberzeugung hat, dass Besserung dieses Zustandes noch eintreten werde, so erklärt er doch die schwere Verletzung für gemeine Verwundung mit bleibendem Schaden. — IX. Verwundung. Am 1. Oct. a. c. wurde der 23jährige ** auf der Landstrasse thätlich misshandelt, namentlich 2mal mit einem Steine auf die Brust und einmal auf den Rücken, auch mit einem Rebpfahle 2mal über Schulter und Rücken geschlagen. Es entstand Husten mit Blutauswurf, wogegen am 3. Oct. der Arzt Aderlässe und kühlende Mittel verordnete. Der Physicus fand am 4. ejsd. Sugillationen auf den geschlagenen Stellen und heftigen Schmerz in der Gegend des 2ten Brustwirbels. Der fortdauernde Husten erfolgt ohne Blutauswurf, das Athmen ist kurz und beschleunigt, Pat. kann nicht tief liegen, angeblich die untern-

Digitized by Google

Extremitäten nur mit Beschwerde bewegen, Harn und Koth nur mit Mühe ausleeren (Blutegel an die schmerzhafte Rückenstelle, Arnica, Salpeter). In den nächsten Tagen verlieren sich die angegebenen Zufälle allmählig, Pat. verlässt den 7. October das Bett und wird den 9. als vollkommen geheilt entlassen. Das Physicat erklärt in seinem Endgutachten wegen Wasserergiessung in der Brusthöhle und wegen Drucks auf das Rückenmark diese Verletzung für eine gefährliche, der Vrf. dieses Urtheil aber für allzu ängstlich und zu strenge. Die von Affection des Rückenmarkes unverkennbar abhängigen Zufälle gingen bei ärztlicher Behandlung bald vorüber, eben so die Brustleiden. Die Gefahr drohte nur in der Ferne, die zweckmässige Hülfeleistung beseitigte sie, demungeachtet bleibt die Verletzung immer eine schwere, und ist im gerichtlichen Sinne als einfache Verwundung zu betrachten. — X. Verwundung. Der 61jährige, betrunkene ** ward am 21. Jan. a. c. durch seinen Schwiegersohn bei einem heftigen thätlichen Streithandel mittelst häufiger Stuhlbeinschläge mehrfältig verletzt. Auf der rechten Seite des Schädels fand der Amtswundarzt 6 mehr oder weniger ausgedehnte, bis auf den Knochen dringende, gerissene Quetschwunden, auf der linken Hälfte 5 dergleichen. Unter einer 3 Zoll im Durchmesser haltenden runden Wunde auf dem rechten Jochbeine ist der Jochbeinfortsatz zersplittert, die rechte Ulna schief zerbrochen, ausserdem der ganze Körper mit Sugillationen bedeckt. Pat. ist matt und angegriffen, jedoch bei Bewusstseyn. Bis zum 28. Januar befand sich Pat. erträglich, an jenem Tage verschlimmerte sich der Zustand durch eine erysipelatöse Entzündung der Flechsenhaube, die reichlichen Eitererguss und Entblössung einer Stelle des Schädelknochens, $1\frac{1}{2}$ Zoll in der Runde, zur Folge hat. Demungeachtet bessert sich Pat., ist fieberfrei mit bedeutendem Appetit; den 1. Februar ist er den Tag über ausser dem Bette, bis zum 20. März haben sich einzelne Knochenlamellen vom Schädel losgestossen, der Armbruch ist geheilt und Pat. ohne bleibenden Schaden vollkommen hergestellt. Vrf. tadelt das unlogische Gutachten des Physicats und beurtheilt die Verletzung wie die sub IX. — XI. Verwundung. Unpassende Behandlung mehrerer, durch Stockschläge auf dem Kopfe eines 17jähr. Bauernknechts hervorgebrachten Verletzungen. Das gerichtsärztliche Personal hatte sich mit kalten Umschlägen begnügt, obgleich man unter den schwappenden Kopfgeschwülsten Knochenverletzungen zu fühlen glaubte. Am 4ten Tage überzeugte man sich durch die deutlicher ausgeprägten Symptome, dass wirklicher Hirndruck vorhanden sey und wollte die Trepanation vornehmen. Als man jedoch in die Geschwülste eingeschnitten und ein 3 Unzen

Digitized by Google

schweres Blutgerinnsel beseitigt, auch durch die Incision ausserdem eine Quantität Blut entleert hatte, fand man nicht nur keinen Eindruck oder Sprung des Schädels, sondern Pat. kam auf einmal ganz zu sich und erholte sich so zusehends, dass er auffallend schnell und ohne bleibenden Nachtheil hergestellt wurde. Der Verf. tadelt neben der zweckwidrigen Behandlung den Ausspruch des Physicatsgutachten, welches auch später noch die Verletzung eine lebensgefährliche nennt und fortwährend behauptet, die Krankheitserscheinungen seyen durch Hirndruck (inneres Extravasat) bedingt worden. Der Reitz fand entschieden bloss äusserlich statt und hob sich, als die Incisionen gemacht wurden, die man früher fälschlicherweise versäumt hatte. Begutachtung des Falls wie sub Nr. IX. — XII. Gefährliche Verwundung. In einem Wirthshausstreite hatte der 18jähr. ** einen Messerstich in die rechte Seite des Rückens (zwischen der 7ten und 8ten Rippe, 3 Zoll von der Rückenwirbelsäule entfernt, 2 Zoll unter der Schulterblattspitze) bekommen, in welche die Sonde 1 Zoll 3 Linien tief eindrang und auch einen weichen schwammigen Körper fühlen liess. Vulnerat hatte viel Blut verloren, den andern Morgen zeigt sich wenig, mit Luftbläschen vermengtes Blut, bei dem kurzen Athemholen dringt Luft mit Gezisch in die Wunde ein und aus, bei tiefen Athemzügen stechender Schmerz unter der rechten Brustwarze, gespannter Puls, kein Husten und Auswurf (Aderlass, kalte Umschläge über die mit Heftpflaster geschlossene Wunde). Den 2ten Tag vermindertes Stechen, etwas Blutauswurf, den 3ten wiederholter Aderlass, den 6ten nur noch gereitzter Puls, den 20sten bei vollkommenem Wohlbefinden die Wunde völlig vernarbt. Das Physicat sagt, dass die Verwundung zu den gefährlichen gehöre und ohne Verletzung der Lunge nicht denkbar sey. Vrf. bezweifelt das letztere und glaubt, dass bloss das *Cavum pleurae* geöffnet worden sey, muss aber die schnelle und glückliche Heilung ohne gefährliche Nebenzufälle als merkwürdig hervorheben. Trotz des glücklichen Ausgangs und eben der Seltenheit eines solchen wegen muss man aber die Verwundung im gesetzlichen Sinne eine gefährliche nennen, denn bei Fällen dieser Art ist gleiche Wahrscheinlichkeit der Genesung wie des Todes vorhanden. — XIII. Gefährliche Verwundung. Fast derselbe Fall. Ein Sichelhieb zwischen die 6te und 7te Rippe bei einem 22jähr. Burschen hatte ebenfalls die Lunge nicht verletzt, wohl aber, nach des Verfs. Superarbitrium, die *Art. intercostalis* durchschnitten. Die Heilung erfolgte wie beim vorigen Falle schnell (binnen 18 Tagen) und ohne Nebenzufälle. Gutachten wie oben. — XIV. Gefährliche Verwundung. Am 4. April a. c.

Digitized by Google

Abends 10 Uhr erhielt der 28jährige ** einen Prügelschlag auf den Kopf, worauf er augenblicklich bewusstlos niederstürzte und besinnungslos nach Hause getragen werden musste. Ausser mehreren kleinern Sugillationen entdeckte man bei der legalen Besichtigung am folgenden Morgen, auf dem linken Seitenwandbeine eine merkliche Geschwulst mit einer gequetschten, 4‴ langen, bis auf die Kopfschwarte dringenden, den Knochen jedoch nicht entblössenden Wunde. Vulnerat hatte die Nacht hindurch schlummersüchtig betäubt gelegen und sich mehrmals erbrochen; der Puls verdächtig langsam (54), hart. Mit Mühe aus dem Sopor aufgerüttelt und unfähig, sich aufzurichten, bezeichnet Vulnerat mit schwacher, stotternder Stimme und mit halbgelähmten linken Arme, die schmerzhafte Stelle an der linken Seite des Kopfes. Trotz der energisch angewandten Antiphlogose wiederholte sich das verdächtige Brechen und der verdüsterte geistige Zustand des Gehirns erhellte sich nicht. Man schnitt die Beule bis auf den Knochen ein, fand denselben aber unversehrt. Laut des ärztlichen Tagebuchs schreitet nur langsam, aber sicher die Besserung vorwärts, doch kann erst am 18ten Tage Vulnerat gerichtlich vernommen werden. Nach 6 Wochen wurde er jedoch unvollständig geheilt entlassen, denn die Sprache war noch auffallend stotternd, die Bewegung und Empfindungsfähigkeit des Mittelfingers der linken Hand noch sehr schwach. Das Gutachten leidet an Unklarheit und setzt, wie der Vrf. tadelnd bemerkt, den Richter ausser Stand, die Art der Verwundung zu beurtheilen. Obgleich Pat. schon vorher etwas stammelte und auch an einer Schwäche des gedachten Fingers litt, so hat doch beides nach der Verletzung auffallend zugenommen, und hängt diess jedenfalls mit der heftigen Gehirnerschütterung zusammen. In wiefern aber diess als bleibender Schade zu betrachten sey, unternimmt Verf. nicht genau zu bestimmen, hofft und glaubt jedoch, dass mit der Zeit sich diese Zufälle verlieren werden. Die Verletzung selbst ist, da sie ärztliche Hülfe bedurfte, eine Verwundung, und da sie mit wirklicher Lebensgefahr verbunden war, auch eine gefährliche zu nennen. — XV. Widernatürliche Unzucht. Sodomie von einer blödsinnigen Weibsperson mit einem Hunde getrieben. Die Thäterin wird für nicht zurechnungsfähig erklärt. — XVI. Wegen Fähigkeit, Gefängnisstrafe zu erstehen. Die angeblich epileptischen Zufälle bei einer Frau, welche jedoch von keinem Arzte beobachtet worden waren, hält der Vrf. im Gegensatze zu dem Ausspruche des Physicats besonders desshalb für simulirt, weil sie der characteristischen Merkmale dieser Krankheit ermangeln, kann aber aus Mangel näherer Angaben nicht darüber entscheiden, ob die Frau ohne Nachtheil

Digitized by Google

ihre Gefängnissstrafe verbüssen könne. — XVII. Wegen Meineids. Der Sägemüller ** verkauft den 16. Mai 1836 im Wirthshause in einem zweifelhaft nüchternen oder berauschten Zustande seine Mühle sammt Wohnhaus an einen Andern, der Handel wird mündlich abgeschlossen, Draufgeld gegeben und angeblich angenommen. Allein am folgenden Tage wollte oder konnte Verkäufer sich des geschehenen Verkaufs nicht erinnern, er schwur einen Eid, die Mühle an jenem Tage nicht verkauft zu haben, wodurch der Rechtsstreit zwar geendet, ** aber alsdann wegen Meineids verklagt wurde. Dem Vrf. wurde der schwierige Auftrag, über mehrere diesen Gegenstand betreffende Physicatsgutachten, und namentlich in Bezug auf die Frage: ob ** des an jenem Nachmittage zu Stande gekommenen Verkaufs seiner Mühle sich nothwendig erinnern müsse? ein obergerichtsärztliches Gutachten zu liefern. Er sieht sich darauf beschränkt, zu beurtheilen, in wiefern der an jenem Tage zweifelhaft kranke Zustand **'s seine Zurechnungsfähigkeit begründe, oder aufhebe? — ** ist 37 Jahre alt, seit längerer Zeit körperlich und geistig geschwächt, hat nach einem hitzigen Nervenfieber und einer erlittenen heftigen Gehirnerschütterung über Unterleibsbeschwerden, Kopfschmerz und Schwindel anhaltend geklagt; er ist schwachen Verstandes und liegt gegenwärtig wegen des Verbrechens des Meineids tief bekümmert, schwer erkrankt darnieder. Stets Freund von geistigen Getränken verfiel er im J. 1833 in's *Delirium tremens*, welches ihn 3 Monat lang mit irren und beängstigenden Vorstellungen abquälte. Es ist möglich, dass Beklagter während eines ähnlichen, geistig getrübten Zustandes seine Mühle verkaufte, dass er trunkfällig, körperlich und geistig geschwächt, in dem Getöse munterer Gesellschaft, durch feurigen Wein aufgeregt, ohne anscheinend betrunken zu seyn, doch etwas thun konnte, wovon ihm in der That keine Rückerinnerung geblieben ist. Und diese Möglichkeit muss hinreichend seyn, um die arglistige Behauptung zu entkräftigen, dass ** einen Meineid geschworen habe. Sonach ist Vrf. der Ueberzeugung, dass wegen der dargestellten, zweifelhaft seelischen und körperlichen Zustände, eine Zurechnung zu Schuld und Strafe nicht statt finden könne. — XVIII. Kindermord. Am 12. Nov. 1837 Morgens 6 Uhr wurde das 4½ Jahr alte Kind des Bürgers und Landbauers ** in ** todt im Bette liegend gefunden. Die vom Physicat alsbald vorgenommene gerichtsärztliche Besichtigung entdeckte an dem vordern und beiden Seitentheilen des Halses der Kindsleiche eine vertiefte, mehrere Linien breite, rothbraune, unter dem Kehlkopfe sich hinziehende Hautfurche (Strangrinne); im Gesicht und an den Unterschenkeln viele Hautritze. Die am folgenden

Digitized by Google

Tage angestellte Section: Blutüberfüllung des Gehirns, plattgedrückte Kehlkopfsknorpel, unter den Strangrinnen keine Sugillation, in den dunkelblauen Lungen viel Blut, das rechte Herz mit schwärzlichem Blute angefüllt, das linke und die Aorta leer. Gutachten: Tod durch Erhängen oder Erdrosseln in Folge von Stick- und Schlagfluss. Die Thäterin war die eigne Mutter. Inquisitin, gegenwärtig 25 Jahre alt, von mittler Grösse, kräftig und anscheinend körperlich gesund, im ledigen Stande bisweilen an hysterischen Krämpfen leidend, lebt seit 2 Jahren in zufriedner, glücklicher Ehe, bei guten Vermögensumständen. Das getödtete Kind hatten beide ledigen Standes erzeugt; im Frühjahr 1837 war die Frau von einem Knaben entbunden worden, der nach einigen Monaten wieder verstorben ist. Sie hatte das Kind gesäugt, war aber darin gestört worden, weil ein 2 Monate dauernder Friesel die Milchabsonderung gänzlich aufgehoben hatte. In dieser Zeit nun gaben sich die ersten Spuren einer eintretenden Geisteskrankheit zu erkennen, die sowohl nach der Angabe des Arztes, als ihres Ehemannes und der übrigen Zeugen sich zu völliger Melancholie ausbildete. Sie beschäftigte sich mit religiösen Ideen, glaubte sich verdammt, las in theologischen Schriften, wurde arbeits- und menschenscheu und zeigte dabei unverkennbare Störungen in den Verrichtungen der Abdominalorgane und beträchtlichen Blutandrang nach dem Kopfe. Ein zweiter von der Mutter angenommener Arzt behandelte die Kranke vom September an bis zu der verübten Mordthat, und zwar homöopathisch mit Belladonna, Calcarea u. s. w.; während dieser Zeit hatte sie einmal ihre Regeln wieder bekommen, jedoch ohne günstige Rückwirkung auf ihren Zustand danach zu verspüren, im Gegentheil war sie noch schwermüthiger geworden. (Der Verf. trägt darauf an, dass der erwähnte Arzt darüber amtlich zur Rechenschaft gezogen werde, dass er die Homöopathie öffentlich ausübe und im vorliegenden Falle offenbar Schaden angestiftet habe, auch desshalb gehörig gestraft werde). — Am Abend des 13. Novbr. jammerte das unglückliche Weib bei dem mit Mann und Kind gemeinschaftlich eingenommenen Abendessen, wenn ihr nur Jemand von ihrer Krankheit helfen könnte. Mit dem Kinde, was sie ungemein liebte, war sie, wie gewöhnlich, freundlich und liebevoll. Gewöhnlich schlief es bei der Grossmutter, diessmal hatte sie, absichtlich oder zufällig, es bei sich behalten, und blieb, wegen Abwesenheit des Ehemannes und der Magd, mit ihm allein im Hause. Ueber die That selbst bleibt sich Inquisitin in allen Verhören gleich, sie kann sich des frühern Lebens vollständig, so wie der Beweggründe zu ihrer That vollkommen deutlich erinnern. Sie hatte das Kind mit sich in's

Digitized by Google

Bett genommen, aber nicht schlafen können; nach Mitternacht war ihr der Gedanke gekommen, sie müsse das Kind zu einem Engel machen; diesen Gedanken hat sie nicht loswerden können und war auch sofort zur That geschritten, indem sie dasselbe mittelst einer Spinnradschnur an einen Haken in der Wand aufhing. Nach der That war sie zum Dorfe hinaus gelaufen, dann wieder zurückgekehrt, und hatte das Kind, nachdem sie vergeblich versucht, es wieder lebendig zu machen, neben sich in's Bett gelegt. Von diesem Augenblicke an ist ihr jede Spur der Erinnerung verschwunden, sie hat noch mehrmals während der Nacht das Haus verlassen, mehrere Sachen von Werth in einen Bach geworfen, sich selbst in dem seichten Bache zu ersäufen gesucht, und ist erst am andern Morgen 10 Uhr ganz durchnässt, erfroren, halb bekleidet und mit wildem, verstörtem Blicke in einem benachbarten Dorfe angekommen. Allmählig und namentlich beim Anblicke des todten Kindes ist sie wieder zur Besinnung gelangt und hat die tiefste Zerknirschung gezeigt. Auch in den spätern Verhören bereute sie ihre That und gestand selbst, dass sie seit dem Frieselfieber nie recht frei im Kopfe gewesen sey, sie habe sich stets für verdammt gehalten und das Kind getödtet, damit es diesem nicht auch so gehen solle. Nur eine fixe Idee war noch bei ihr zu bemerken: sie bildete sich nämlich ein, verbrannt werden zu müssen und könne diesen Schmerz nicht aushalten. Das Endgutachten des Physicats erklärt die Inquisitin wegen religiöser Melancholie und einer damit verbundenen fixen Idee des Kindesmords für nicht zurechnungsfähig. Das Superarbitrium stimmt dem bei, weist nach, wie durch die Wochenkrankheit sich höcht wahrscheinlich pathologische Abnormitäten im Schädel bildeten und die Gehirnverrichtungen störten, dass das Lesen unsinniger Schriften die schon vorhandene religiöse Stimmung zur Verzweiflung und geistiger Verwirrung steigerten, dass die unpassende, homöopathische Heilmethode nichts bewirkt, im Gegentheil der Arzt das unglückliche Weib gewissenlos dem Zufall und ihrem Geschicke überlassen, dass der einseitige Wahn alles andere Denken übertäubt, und sie am Ende zur Tödtung ihres Kindes getrieben habe. Der verunglückte Versuch, sich im Wasser das Leben zu nehmen, habe unstreitig die Rückkehr des Bewusstseyns herbeigeführt, demungeachtet sey sie auch nach vollbrachter That, wie vor und bei derselben, als an religiösem Wahnsinn leidend, und somit als nicht zurechnungsfähig zu betrachten.

Digitized by Google

Literatur und Critik.

Anzeige nachstehender Schriften: *Handbuch der practischen Toxicologie*, von Dr. J. F. Sobernheim und J. F. Simon. Berlin, 1838. (Von Dr. Schneider). — *Bericht über die Cholera-Epidemie in Mittenwald*, von Dr. C. Pfeufer. München, 1837. (Von Dr. Hergt in Ettenheim). — *Historisch-critische Darstellung der Pockenseuchen etc.*, von Dr. F. Heim. Stuttgart, 1838. (Von Demselben). — *Der Priester als Arzt am Krankenbette*, von Dr. B. Ritter. Rottenburg a. N., 1837. (Von Demselben). — *Encyclopädisches Handbuch der gerichtlichen Arzneikunde*, in Verbindung mit Andern herausgegeben von Dr. J. Siebenhaar. Bd. 1. Heft 1 u. 2. Leipzig, 1838. — Dr. Most, *ausführliche Encyclopädie der gesammten Staatsarzneikunde*. Bd. 1. Heft 1. Leipzig, 1838. — Dr. Wenzel, *Handlexicon oder Encyclopädie der gesammten staatsärztlichen Praxis*. Erlangen, 1837. (Von Demselben). — Anglada, *traité de toxicologie générale etc.* Paris, 1835. (Von Dr. Hergt in Heidelberg).

Necrologe. (Dr. Gmelin, Apotheker Zimmermann, Brigadearzt Dr. Nussbaum). Bearbeitet vom Dr. Schneider.

Erwiderung auf die in der Hygea Bd. VIII. Heft 5. S. 447. ff. enthaltene, vom Regimentsarzt Dr. L. Griesselich verfasste Critik meines Aufsatzes: Ueber die Zulässigkeit der Homöopathen als Gerichtsärzte in Bd. II. Heft 2. dieser Annalen, von Dr. Diez in Waldkirch. S. 678 — 680.

Vrf. erklärt, ähnliche Critiken in Zukunft ganz zu ignoriren.

M — i.

Monatsschrift für Medizin, Augenheilkunde und Chirurgie. In Verbindung mit vielen Aerzten herausgegeben von Dr. F. A. v. Ammon, Leibarzte Sr. Majestät des Königs von Sachsen, Hofrathe, Ritter u. s. w. Bd. II. Heft 4. 1839.

XXIV. Ueber die zweckmässigste Anordnung der Krankheiten des Herzens im Allgemeinen und über wahre Neurosen des Herzens insbesondere. Fragment einer neuen künftigen Bearbeitung der Krankheiten des Herzens. Vom Ritter Dr. Kreyssig, weiland K. S. Leibarzte und Med.-Rathe in Dresden. S. 305 — 328.

A. *Genetische Anordnung der Krankheiten des Herzens und Würdigung des Werthes derselben.* Um in das Wesen jeder Krankheit tief einzudringen, muss dieselbe von ihrer Wurzel aus in Beziehung auf ihren Entwickelungsgang, nach Regeln der thierischen Haushaltung erforscht und in der Lehre darüber auf diese Weise selbst entwickelt und dargestellt werden.

Digitized by Google

Das Erkranken ist als Kränkung des Lebens zu betrachten, die von den verschiedensten Seiten, sowohl von der äussern Natur, als von im Körper gelegenen Missverhältnissen, ausgehen kann; es ist aber nicht die Abänderung der sogenannten Lebenskraft das alles Erkranken Beherrschende, sondern es ist auch hierbei gleichzeitig das lebendige Material, dem die Kraft innewohnt, die mit dem Material verschmolzen und eins ist, zu berücksichtigen und das kranke Leben zu betrachten, wie es von einer Metamorphose der Substanz nothwendig begleitet wird, wie es sich uns mithin von seinen zwei Seiten zugleich in dynamischen und materiellen Formen darstellt. Die Betrachtung der Formen des Erkrankens, welche nur sinnliche Darstellungen innerer Abweichungen des Lebens sind, darf nicht vernachlässigt werden, da der Arzt von ihnen aus zu der Erkenntniss der Gegenwart einer Krankheit geführt wird. Demungeachtet ist aber die Kenntniss dieser Formen nicht die oberste und wichtigste für den Arzt, weil bei einer und derselben Form sehr verschiedenartige innere Abweichungen statt finden können (Convulsionen, Epilepsie von Krankheit des Gehirns oder von Würmern), sondern sie muss nothwendig zur Untersuchung des innern Gehaltes dieser Formen führen. Es ist demnach, um gründlich über jede Gattung von Krankheiten belehrt zu werden, der genetische Weg einzuschlagen und der der Nosologie, der Lehre von der äussern Gestaltung der Krankheiten, als ersterem untergeordnet zu behandeln, aber derselbe mit ihm in ein schickliches Verhältniss zu bringen. Diess gelingt in Bezug auf die Herzkrankheiten am besten, wenn man diese nach der Idee, dass Kraft und Materie Eins ist und dass Trübung des Materials jedes Erkranken auch in den ersten Graden seiner Entstehung begleitet, behandelt; wenn man daher die Herzkrankheiten nach drei Entwickelungsstufen aufstellt und abhandelt; als erste Stufe die anfängliche Störung, gleichsam Trübung des Herzlebens; als zweite die Uebergangsstufen, das Fortschreiten in die Metamorphose der Gewebe, innerhalb welchen Natur und Kunst noch Mittel besitzen, eine Rückbildung zu bewirken, und den Uebergang in bleibende Metamorphose oder eine Afterbildung zu verhüten; als dritte diese selbst. Gegen diese Anordnung kann nicht mit Grund eingewendet werden, dass ja in der ersten Stufe, oder beginnenden Krankheit kaum eine Spur von materieller Abänderung des Lebens zu bemerken sey. Dass diese da, wo das Leben des Nervensystems der Krankheit die Initiative giebt, nicht sogleich grobsinnlich sich darstelle, ist zuzugeben und kann nicht anders seyn, aber auch der Nerve

Digitized by Google

muss trotz seiner feinen Organisation eine Trübung seines materiellen Gehaltes erfahren, sobald sein Leben gegen die Norm abgeändert ist.

B. *Erste Stufe der Herzkrankheiten und Einleitung.* Trübungen des Herzlebens; Zerrüttungen seiner Thätigkeit von selbstständiger Art in ihrem ursprünglichen Auftreten, in erst beginnender, noch nicht tief gehender Zerrüttung des Herzens, am wenigsten des Gewebes begründet, daher meist als consensuelle Leiden desselben aufgeführt.

Was der Verf. als erste Stufe von Herzkrankheit ansieht, begreift verschiedenartige Gattungen von Erkrankungen, welche den gemeinsamen Character haben, dass Störungen der Herzthätigkeit daraus erwachsen, bei welchen das Leben dieses Organs, in so fern es eine materielle Seite darbietet, noch nicht tief gekränkt, sondern nur oberflächlich und ursprünglich getrübt ist. Die vorübergehenden Störungen der Herzthätigkeit, wie sie z. B. in Fiebern und bei Krampfkrankheiten, eben so bei Gemüthsaffecten, vorkommen, gehören nicht hierher. Anders verhält es sich, wenn eine bestimmte Gattung von Zerrüttung seiner Thätigkeit, sie betreffe nun vorzugsweise seine sensible oder seine Bewegungs-Sphäre oder beide zugleich, Schema des Lebens eines Individuums geworden ist, wodurch es einen bestimmten Character und Form bekommen hat; dann muss man den Zustand als Krankheit des Herzens betrachten. Die hierher gehörigen Leiden treten entweder als Zerrüttung der Muskelthätigkeit, als Herzklopfen, oder als krankhafte Gefühle, besonders Schmerzhaftigkeit in sehr vielen Graden auf, bald mehr in dieser, bald mehr in jener Sphäre, oft in Abwechselungen mit einander, oder auch in Verbindung, ferner mit mehr oder weniger Beklemmung und Angst in einem Individuum, meist in periodischem Aufwallen, doch auch andere Male als anhaltende Beschwerde, kurz als Formen eines Herzleidens auf, und es handelt sich für den practischen Arzt darum, dass er die wesentlichen innern Momente, welche in jedem Falle diese Leiden bedingen, zu ergründen strebe. Diess ist aber desto schwieriger, als auch die organischen Herzfehler von eben solchen Zufällen begleitet werden, die Diagnose der letztern aber erst später gegeben werden kann.

Die Nosologen haben bis auf unsere Zeiten diese einfachen Herzleiden grösstentheils unter dem Namen Neurosen des Herzens aufgeführt und verworren abgehandelt. Wenn man aber auch zugiebt, dass die Nerven die obersten Potenzen für das Leben abgeben und für das Herz die Nerven des für das orga-

Digitized by Google

nische Leben abgezweigten Nervensystems vorzüglich, so ist es doch unwahr und verführt zu den grössten Irrthümern, wenn man die Zufälle abnormer Herzthätigkeit ohne Weiteres auf ein Grundleiden der Nerven zurückführen will. Man braucht nur, um sich von der Richtigkeit dieser Ansicht zu überzeugen, die kranken Zustände zu vergleichen, welche von einer Nervenkrankheit zunächst ausgehen, mit solchen, die ihre Quelle in mechanischen Momenten haben, z. B. durch Druck auf einen Nerven bedingt sind. Wenn aber auch ein Leiden zunächst als von dem verletzten Nervenleben ausgehend, anerkannt werden muss, z. B. nach tiefem Gram, so wissen wir doch, dass es nach und nach geheilt werden kann, sobald nur der Fehler des Nerven selbst ein primärer, nicht aber ein durch Verbildung seines Gewebes vermittelter, also nicht ein secundärer Krankheitszustand ist. Da nun aber das verletzte Nervenleben ein den Nerven von andern aufgedrungenes und so ein secundäres seyn kann, dem die Kraft des Nerven lange widerstehen kann, ehe sie tief verletzt wird, so ergiebt sich, dass der schwierigste Punct bei der Untersuchung aller Krankheiten immer der ist, in welchem Causalverhältnisse die Kränkung des Nervenlebens zu den Erscheinungen stehe, ob diese Kränkung die tiefste Quelle, oder nur eine secundäre, abgeleitete von andern Missverhältnissen, oder ob sie eine primäre und tiefe oder nur oberflächliche sey. — Die ersten Herolde des Erkrankens, so wie die Wächter des Lebens sind die Nerven; die thierische Natur äussert ihre Leiden durch das Gefühl, was sich durch die Nerven der Seele mittheilt. Hierin liegt der Grund, warum die Form des Erkrankens so sehr von den Nerven abhängt, ohne dass die Abänderung des Lebens, die ihm wesentlich zum Grunde liegt, von ihnen ausging. Mit allen Krankheiten, welche man durch Sympathie erzeugte nennt, ist diess ebenfalls der Fall.

C. *Uebersicht der Krankheiten, welche für das Herz Momente der ersten Stufen seiner Erkrankung werden, Herzkrankheiten der ersten Classe nach ihrer Genesis.* I. *Von dem Nervensysteme bedingte Formen.* A. Von tiefer Kränkung des Nervensystems oder der eignen Herznerven ausgehende. B. Von oberflächlicher; diese können bedingt werden: a) durch rein mechanische Missverhältnisse, die aa) ausser dem Herzen liegen oder bb) in ihm, so wie den grossen Gefässen begründet sind; b) durch Beschränkung des Herzlebens vermittelst kranker Zustände anderer mit dem Herzen nahe verbundener Organe, als aa) der Respirationsorgane, der Lungen, der Luftröhre und Luftwege, dem Zwerchfell, den Mediastinis und bb) des Verdauungsapparates im Ganzen

Digitized by Google

und seiner Organe; namentlich der Leber und Milz, des Magens, des ganzen Darmcanals; cc) der Geschlechtsorgane, besonders des weibliche Geschlechts. — II. *Von dem Blutsysteme ausgehende Formen.* A. Von einem Vorwalten des Blutfactors über die Nerven, d. i. ächte Vollblütigkeit oder einseitige Erhebung, Gesteigertseyn seines Lebens, umgekehrt Anämie. B. Von vorwaltender krankhafter Qualität des Blutes in vielen Arten und Graden; Dyscrasieen, z. B. Bleichsucht, Gichtanlage. — III. *Von gleichmässiger, innormaler Erhebung beider Factoren des Lebens zugleich,* z. B. bei der Pubertät, bei dem Rückgange des Lebens im critischen Alter der Frauen. Hierbei ist zu bemerken, dass, wenn ein Leiden relativ von einem Factor auch ausgeht, darum der andere auch gleichzeitig in einem Zustande von abgeänderter Vitalität sich befinden kann. Beim weiblichen Geschlechte ist die Beurtheilung kranker Herzzustände oft sehr schwer, zumal wenn gleichzeitig grosse Productivität vorwaltet, wie bei jungen Wittwen oder bei Jungfern in den 30ger und 40ger Jahren, wo die Zufälle oft zwischen entzündlichen und nervösen hin und her schwanken, wozu noch Zeichen von Dyscrasie des Blutes kommen.

D. *Erste Ordnung. Neurosen des Herzens.* A. Aechte, reine Neurose. Der Arzt muss sich in diesem Falle zunächst überzeugt haben, dass kein organischer Fehler vorhanden ist; sodann muss er die Constitution in Beziehung ihrer natürlichen oder kranken Anlagen im Herzen erforscht haben. Findet sich bei Abwesenheit der Zeichen von Schmerz in der Gegend des Herzens, Gefühl von Bewegung beim Gehen und Steigen besonders, Herzklopfen wenigstens oft und unerwartet bei einem sonst scheinbar Gesunden so ein, dass sie auf characteristische Weise ein Glied seiner Lebensäusserungen ausmachen, Monate lang und länger sich immer in derselben Weise wiederholend, so ist der Verdacht, dass ein wirklich kranker Zustand in dem Herzen sey, bedeutend. Ob der Schmerz in einem oder beiden Armen sich herabziehe, ist allein nicht entscheidend, doch wichtig; denn dieser kettet sich besonders fast ausnahmslos an gewisse organische Fehler.

Ist die Constitution sehr nervös und kein besonderer Krankheitszustand in den Organen der Brust und der obern Gebilde des Unterleibes zu entdecken, besonders keine gichtische Anlage, empfindet der Kranke bei der geringsten Bewegung einen hohen Grad von Beengung oder Herzklopfen, während die übrigen Verrichtungen ziemlich oder ganz gut von Statten gehen, so hat man mehr an ein tiefes Nervenleiden zu denken. Um nun zu bestimmen, ob das Herz wesentlich von Seiten einer Affection seiner Nerven leide, muss der Arzt seinen Kranken lange und

Digitized by Google

sorgfältig beobachten, um sich zu überzeugen, es sey weder ein ausser dem Herzen liegender kranker Zustand, noch ein wahrer Fehler in diesem Organe da. Es gelang dem Verf., kranke, zarte Frauen, welche sehr schwer an Zufällen dieser Art litten, durch Wirkung auf ihren Nervenzustand nach und nach ganz herzustellen. Dagegen fand er bei einem Geistlichen, der übrigens wohlgenährt war und gesund schien, aber beim Gehen bald Beklemmung und über die linke Brusthälfte herumschweifende Schmerzen bekam, die auch abwechselnd in den Arm sich zogen, ohne dass Zeichen eines der gewöhnlichen organischen Herzfehler da waren, nach dem Tode bei der Section in dem Herzen ein zwei Linien starkes Band, was von einer Tricuspidalvalvel nach der entgegengesetzten Wand des Herzens ging und hier angewachsen war, ohne weiteren Fehler des Herzens.

Die Zufälle allein sind nicht ausreichend, die Natur des dahinter liegenden Nervenleidens zu bestimmen, als: Das Gefühl des Rollens des Herzens, oder des Flatterns, oder einer schmerzhaften Empfindung im Herzen; oder dass das Stethoscop keinen heftigen und nicht sehr ausgebreiteten Impuls andeutet, mehr einen beschleunigten Herzschlag; diese Zufälle hat die Neurose mit den folgenden Uebeln gemein. Viel wichtiger ist die Untersuchung der statt gefundenen Einflüsse, z. B. langer Kummer, oder Saamenverschwendungen bei Knaben und Geschlechtsreitzungen bei jüngern Personen weiblichen Geschlechts. — Der Impuls des Herzens ist niemals stark und beschränkt auf den normalen Umfang des Herzens; oft entdeckt das Stethoscop ein Blasebalggeräusch dabei. — Es können aber auch kranke Zustände in den Heerden des Nervensystems, besonders des Rückenmarkes, Formen von Herzkrankheiten bedingen. Schleichende Entzündung der Wirbel und Caries an ihnen erweckt solche Herzübel gewiss. Teale und Williams sahen solche Fälle und der Vrf. sah sie zweimal. Griffin beschreibt sehr interessante Fälle, wo Krankheiten verschiedener Organe und so auch des Herzens, durch Mittel geheilt wurden, welche man auf die Wirbelsäule applicirte.

Behandlung der Neurosen des Herzens. Die Behandlung kann nur nach Grundsätzen einer allgemeinen Therapie eingerichtet werden. Die arzneiliche Behandlung ist verschieden, je nachdem die Nervenkrankheit selbst primär oder secundär ist und je nachdem sie mit andern innern Krankheitsmomenten verbunden ist. Eine Hauptbedingung bei allen ist möglichste Beruhigung des Gemüthes durch Fernhaltung schädlicher psychischer Einflüsse, sodann ein sorgfältiges Regimen im Ganzen und eine regelmässige, sehr mässige, nicht reitzende Diät. Caffee und Thee taugen nichts und Wein nur unter beschränkten Bedingungen.

Digitized by Google

Bei den primären Neurosen sind laue Bäder, die mit Malz, Chamillen, oder mit beruhigenden Stoffen, wie Bilsenkraut, versetzt sind, wohlthätig. Die stärkende Methode darf bei der grossen Erregbarkeit solcher Körper nur mit grosser Behutsamkeit angewendet werden. Hierher gehört die China, das Eisen, der Baldrian, die Zinkblumen, alles aber in kleinern Gaben. Der rothe Fingerhut, welcher reizt und die Thätigkeiten des Herzens steigert, dürfte darum in diesen Leiden nur in äusserst geringen Gaben, zu $\frac{1}{8}$ Gr. zweimal täglich, etwas leisten können. Der Verf. kann nicht in das Lob einstimmen, was die meisten Schriftsteller ihm auch hier ertheilen. Kalte Waschungen des Körpers sind ebenfalls sehr zu empfehlen. Williams sah viel Gutes von den Schauerbädern und Tourtual von den Waschungen nicht nur in diesen, sondern auch in Fällen von organischen Uebeln des Herzens.

Bei secundärer Krankheit im Marksystem ist die Hauptsache, der letztern sich entgegenzusetzen, um die Herzneurose zu heilen. Bestehen entzündliche Zustände des Rückenmarkes, in den Wirbeln oder in den Membranen desselben und setzen diese ihren Einfluss auf das Herz fort, so ist Hülfe durch Blutegel, Blasenpflaster, Einreibungen u. s. w. nebst innerer Behandlung noch möglich. Ob ein krankhafter Zustand des Cervical-Ganglion, wie Teale meint, auch Herzzufälle hervorbringen kann, müssen noch weitere Beobachtungen und Erfahrungen lehren. Doch hält sich der Vrf. für überzeugt, dass Versetzungen von Krankheitsprincipen auf die Nerven der Brust und des Herzens, und so besonders von dem oberflächlichen Aste des Hals-Ganglion aus Neurosen des Herzens bedingt werden können. Hierher gehören die Fälle von hartnäckigen, die Brust durchkreuzenden, von grosser Beengung des Athmens und innormalen Herzbewegungen begleiteten Schmerzen, die meist als *Angina pectoris* beschrieben werden, eine Form von Herzkrankheit, die eigentlich *Angor pectoris*, Herzklemme, genannt werden sollte. Für solche Fälle passen starke Ableitungen, selbst Fontanelle. Das bisweilen nach fieberhaften Krankheiten zurückbleibende periodische Herzklopfen erfordert nichts, indem es mit der Erholung und unter passender Diät bald weicht.

Ausserdem hat man bei der Behandlung die etwa vorhandenen Complicationen zu berücksichtigen, namentlich den Zustand der Verdauungsorgane, in welcher Beziehung Sorge für Leibesöffnung durch Anwendung milder Mittel sehr wichtig ist; ferner etwaige Menstruationsstörungen, gegen welche man aber reizende Mittel nicht anwenden darf.

Was die palliative Hülfe anlangt, so thut sie zwar

Digitized by Google

wenig; indess wird sie bei bedeutenderen Leiden, zumal zarter Frauen, doch auch nöthig; man verordnet in solchen Fällen Kirschlorbeerwasser zu 10—30 Tropfen, Zinkblumen, Haller'sches Sauer, Thee von Baldrian, *Extr. Lactucae virosae;* auch nützt das gelinde Reiben der Herzgegend mit der flachen Hand. Laennec lobt den Maguet, auf der Herzgegend getragen. Newton erprobte das schwefelhaltige Ammonium als ein das heftige Schlagen des Herzens ungemein milderndes Mittel. Broussais will von den Köpfen des Spargels Gutes gesehen haben. Nach Jurine lobt Beaumé eine mit Phosphorsäure bereitete Limonade.

Von den ächten Neurosen unterscheidet der Vrf. die Formen von Herzleiden, welche durch angeborene mechanische Missverhältnisse des Herzens, seiner Theile und der verbundenen grossen Gefässe, oder durch Druck in der Brusthöhle, der von Aussen herrührt, oder durch Consens mit den Organen der Verdauung und der Generation bedingt werden; sie gehören unter eine zweite Categorie, welche durch oberflächliche Kränkung der Nerven bedingt wird.

XXV. Beiträge zur Beurtheilung und Behandlung der *Hypertrophia tonsillarum.* Mitgetheilt vom Hofrath Dr. Ruppius, Arzte zu Freiburg im Breisgau. (Schluss. Vergl. das Juliheft des vorlieg. Jahrgs. unsers Repert. S. 75.) S. 328—350.

Ein Knabe von 5 Jahren wurde zu einer Zeit, wo das Scharlachfieber hauptsächlich unter Kindern grassirte und sich durch starke Halsentzündungen bösartig herausstellte, krank, und zwar hauptsächlich durch jene Entzündung. Bei der Untersuchung war es auffallend, dass der Hals in den ersten 4 Tagen des Krankseyns am Scharlach so ansehnlich durch harte, umfänglich angeschwollene Mandeln entstellt war, die sogar in die Rachenhöhle hineinragten, roth glänzend und wie Zunge und Mundhöhle characteristisch beim Scharlach tingirt. Druck auf die Geschwulst erregte Schmerz. Die Haut war nicht auffallend scharlachroth gefärbt. Man erzählte nun dem Vrf., dass jenes Halsleiden nach der 6 Wochen nach der Geburt des Kindes angestellten Vaccination entstanden, allmälig gewachsen, keiner ärztlichen Kunst gewichen, aber nur erst durch den Zutritt des Scharlachs schnell noch grösser und eigentlich dem Kinde erst beschwerlich geworden wäre. Da das Allgemeinleiden so gutartig unbedeutend aussah und mit dem localen in gar keiner Uebereinstimmung stand, so sah der Verf. die Krankheit als ein anomales Scharlachfieber an. Es wurden gegen den Hals antiphlogistische Mittel in Gebrauch gezogen, Calomel mit Brechweinstein verordnet. Der Hals wurde aber kränker, in ihm schien sich, da die Haut schwieg, der ganze Krankheitsprocess zu concentriren. Das Schlucken, Sprechen und Athemholen wurde gehindert. Der Vrf. liess den Mercur in die Geschwülste, sogar in die Fusssohlen einige Tage lang, alle zwei Stunden eine Bohnegross, einreiben, Clystiere von Fleischbrühe mit Eigelb gegeben. Die Kräfte des Kindes schwanden immer mehr. Die Mandeln wurden weicher und in der Hoffnung, der Hals werde in Eiterung und nach Aussen aufgehen, wurde der Mercur ausgesetzt, es

Digitized by Google

wurden erweichende Umschläge um den Hals, über das mit *Diachylon compositum* dick bestrichene, über die Geschwülste hin gelegte Pflaster gemacht, das Kind mit Wein gewaschen und die ernährenden Clystiere fortgegeben. Den 3ten Tag darauf war in der rechten Geschwulst sehr deutlich Fluctuation wahrnehmbar. Der Verf. machte einen Einstich, allein es kam kein Eiter, sondern übelriechende, dunkle, zersetztes Blut anzeigende Jauche heraus, die mit Luftblasen und Flocken, welche in Brand übergegangenes Zellgewebe zu seyn schienen, untermengt war. Die Wunde war schlaff, blieb offen stehen und liess eine schwarze Höhlung erkennen. Unter stetem Jaucheausfluss aus der weiter gewordenen Wunde, die als Brand erschien, erfolgte der Tod des Kindes. Die Section wurde nicht gestattet, nur die Untersuchung der Mundhöhle und der Wunde mit der Sonde. Die Mandel, rauh und hart anzufühlen, lag, in die Höhle vorstehend, und war von der Grösse eines Kinderspielballes. Die Höhle sah blauschwarz aus, die Mandel grauschwärzlich, wie angenagt. An der linken Halsseite, wo nicht geöffnet worden war, fühlte sich die bedeutende Geschwulst teigig an und sah livid gefärbt aus.

Ein Knabe von 9 Jahren, schwammig-dick und erdig-blass im Gesichte, hatte öfters schon vermuthlich entzündliche Halsbeschwerden gehabt; seine Sprache war träge und unverständlich. Bei der Untersuchung der Mund- und Rachenhöhle nahm der Verf. auf den Mandeln eine Auflockerung wahr, die zu beiden Seiten einen Daumenkopf gross war. In dieser schwammigen, dunkelrothen Auflockerung sah man die Lagunenbildung. Der Vrf. glaubte die Mandeln in angehender Hypertrophie begriffen. Nach einem Jahre waren die Mandeln merklich grösser geworden, die Auswüchse waren schlaff und der Rachen noch weit gehöhlt. Der Verf. sah hierauf das Kind nicht wieder und erfuhr später, dass es an der Bauchwassersucht gestorben sey.

Ein zart gebautes Mädchen von 7 Jahren behielt nach Scharlach, wobei der Hals sehr entzündet gewesen seyn sollte, Beschwerden im Halse zurück, die für Mandelverhärtung erkannt und schon vielfältig, jedoch ohne Nutzen, behandelt worden waren. Die Sprache war näselnd, das Gehör schien stumpf, das Schlucken und Athmen ungehindert. Die Betastung des Halses verursachte keinen Schmerz; durch sie entdeckte der Vrf. eine mässige, ganz wie in der Tiefe liegende harte Geschwulst. Bei der Untersuchung der Mundhöhle sah man, dass die Mandeln sich völlig mit ihren Spitzen berührten und, ohne die Zungenwurzel niedergedrückt zu haben, allen Weg in die Tiefe zu verschliessen schienen; ihre Basis war mässig breit, ihr Körper dünner, die Spitzen aber wieder breit, kolbig, tief lappig, eingekerbt; ihre Flächen sahen glatt und glänzend aus; die Spitzen waren lockerer textuirt, als das Uebrige des Auswuchses, der einem Fleischzapfen nicht unähnlich sah. Die Behandlung dieses Zustandes bestand, ausser der Regulirung der Diät, in Ableitung des Säftezudranges und Minderung der Lebensthätigkeit im Allgemeinen wie im Besondern, durch zeitweise Ausleerungen, ferner in fleissigem Gurgeln mit kaltem Wasser, Waschen des Halses und Kopfes damit, in Verordnung des schon probat gefundenen *Sulphur. aur.* mit *Cicuta* in Form eines Saftes. Unter dieser Behandlung erweichten und verkleinerten sich die Mandeln. Nach mehreren Jahren waren sie bis zur Grösse einer kleinen Daumenkuppe zurückgebildet.

Ein Bauer von 42 Jahren erlitt in Folge nass gewordener Füsse und Unterschenkel allmählig sich verstärkende Halsbeschwerden; das Schlucken war schmerzhaft, gehindert, der Hals war ihm wie steif, im linken Ohre brauste es und ein leichtes Fieberschauern beschwerte ihn. Er suchte sich durch Schwitzen zu curiren, worauf auch das lästigste

Digitized by Google

seiner Beschwerden beseitigt wurde. Es blieb aber eine grosse Schwäche zurück; im Halse hatte er ein Gefühl von Vollseyn, als wäre er verschleimt. Da man ihm sagte, die Mandeln seyen ihm geschlossen, so gurgelte er sich mit Essig, allein ohne Nutzen. Man schob nun das Uebel auf die Krätze, woran der Bauer in seinem 14ten Jahre gelitten hatte und dieser erinnerte sich, dass auch wirklich bald nach dem Verschwinden derselben der Hals angeschwollen und eben auch auf der linken Seite wie jetzt, durch Zugpflaster im Nacken, Laxiren und Gurgeln mit Salbeithee curirt wurde. Eben so verfuhr man auch gegen den jetzigen bösen Hals, aber diessmal half es nicht. Das Uebel nahm allmählig zu und hinderte im Essen und Trinken. Bei der Untersuchung sah der Vrf. die linke Mandel bis etwas über das langgedehnte, an seiner Spitze kolbig aufgeschossene Zäpfchen hier und in die rechte Rachenhälfte hinüberragen. Der Auswuchs sass mit breiter Basis auf der entsprechenden Halswand auf, hatte Pyramidalform, ein mattrothes, fleischiges, zapfenartiges Aussehen. Schmerz entstand nicht, weder bei äusserem Durchfühlen der kranken Halsseite, noch durch Anrühren des Auswuchses. Alle übrigen Functionen gingen normal von Statten. Der Vrf. urtheilte hiernach, dass 1) der Fall ein gutartiger sey, 2) die Krätze bei der Cur zu berücksichtigen seyn möchte, 3) dass nachher, wenn therapeutische Mittel auf die Rückbildung einen Einfluss hätten, wohl eine theilweise Abschneidung mit Nutzen veranstaltet werden könnte. Auch hier wurde das *Sulphur. auratum* mit *Cicuta* verordnet. In das Ellenbogen-Handgelenk, die Kniekehle, zwischen die Finger und Zehen wurde eine schwache Authenrieth'sche Salbe eingerieben, und zwar des Abends nach vorausgegangener allgemeiner Hautwaschung mittelst warmen Seifenwassers, um die Hautthätigkeit kräftig anzuregen. Der künstliche Ausschlag kam bald zum Vorschein; allein nach dreimonatlicher Behandlung war in Bezug auf die Mandeln noch keine Veränderung wahrzunehmen. Vrf. schnitt hierauf die Mandeln einen guten Zoll lang an ihrer Spitze ab, worauf die Wunde stark blutete und die sitzen gebliebene Parthie in sich einsank. Drei Wochen nach der Operation war die Mandel geheilt; der Auswuchs war nur noch wie eine halbe Nuss gross, fühlte sich locker und weich an.

Bemerkungen über die Untersuchung des Rachens. Die Untersuchung des Rachens muss eine doppelte, sowohl äussere als innere seyn; erstere muss immer der letztern vorausgehen und ist darum nothwendig, weil es Fälle geben kann, in welchen die innere Untersuchung rasch oder bei wenig geöffnetem Munde geschehen muss, oder wo der Mund vielleicht gar nicht oder nur erst auf sehr langsame, mühevolle Weise geöffnet werden kann. In solchen Fällen ist die äussere Untersuchung dann die alleinige und, genau angestellt, mit Klage und Haltung des Kranken, dem Tone der Stimme, dem Geruche des Athems und den Dingen, die man hierdurch gefunden, zusammengestellt, die ausreichendste, um vorläufig das nöthige Verfahren hierauf gründen zu können.

Aus den mitgetheilten Krankengeschichten geht nun hervor, dass übergrosse Mandeln zwar häufig Folge, also Ausgang einer Entzündung seyn können und oft ihrem Aussehen nach indurirt zu seyn scheinen, allein doch nicht allezeit durch Entzündung

Digitized by Google

bedingt sind; ferner dass sie nicht immer indurirt sind, und selbst nicht einmal das, was man Mandeln nennen muss, immer mit übergross ist, sondern dass das Uebergrossgewordenseyn allein in der die Mandeln gleichsam nur bedeckenden, zu ihrem Wesen freilich auch mit gehörigen Schleimhaut vorgehen, also gewissermassen für sie nur oberflächlich seyn kann.

XXVI. Ueber die zuerst von Dzondi und Ascherson beobachtete *Fistula tracheae et colli congenita*, nebst der Beschreibung eines Falles, welcher vielleicht dahin zu rechnen ist. Von Dr. Eduard Zeis. S. 351—365.

Dzondi*) beobachtete zuerst die angeborenen Halsfisteln und zwar vier Fälle dieser Art. Der eine Fall betraf eine Frau von 28 Jahren, bei welcher das Fistelgeschwür sich auf der linken Seite des Halses, ungefähr 1 Zoll von der Mittellinie entfernt, in der Gegend der *Cartilago thyreoidea* befand. Es hatte eine enge Oeffnung von der Grösse eines Stecknadelkopfes, wurde aber nach Innen ½ oder ¾ Zoll weit, und war 1 Zoll lang. Aus der Oeffnung floss immer eine trübe, eiterähnliche Flüssigkeit aus, deren Menge täglich ungefähr einige Tropfen betrug. Von ihrer Jugend an hatte die Kranke eine Geschwulst am Halse gehabt, die anfangs von der Grösse einer Erbse, sich nach und nach vergrösserte, aber sich verkleinerte, wenn man auf sie drückte und fast ganz verschwand. Sie wendete verschiedene äussere Mittel dagegen an, allein vergebens; ein Chirurg öffnete sie endlich. Nach erfolgloser Anwendung verschiedener Caustica gelang es Dzondi, die Fistel durch Injection des *Liquor Hydrargyri nitrici* zuzuheilen, allein nach einigen Wochen entstand in der Mitte des Halses, in der Gegend der *Cartilago thyreoidea* eine neue Geschwulst von der Grösse einer Erbse, welche wuchs und sich, nachdem sie geöffnet worden war und mit der Sonde untersucht wurde, für einen Abscess auswiess, von dessen Höhle ein feiner Fistelcanal in der Gegend der *Incisura cartilaginis thyreoideae* in die *Trachea* eindrang. Injectionen des *Liq. Hydrarg. nitrici* bewirkten wieder Contraction der Fistelöffnung, der Canal blieb aber offen, und fuhr fort Schleim abzusondern. — Einige Zeit nachher erbat sich eine Dame von 50 Jahren Dzondi's Rath wegen einer ähnlichen Fistel. In der Mitte des Halses, in der Gegend der *Incisura cartilaginis thyreoideae* war eine kleine, runde, liniengrosse Oeffnung vorhanden, deren Ränder nicht ge-

*) De fistulis tracheae congenitis, comment. pathol. therap. Hallae, 1829. 8.

Digitized by Google

röthet, verhärtet oder callös waren, bei der Berührung wenig schmerzten; aus der Oeffnung flossen, wenn man darauf drückte, einige Tropfen eiterähnlicher Flüssigkeit aus. Bei der Untersuchung mit der Sonde fand man eine 2—3 Linien weite, nicht sehr tiefe Höhle. Athmete die Kranke bei fest zugehaltenen Nasenlöchern stark aus, so drangen einige Luftblasen aus dem Grunde der Fistel hervor und lieferten so den directen Beweis, dass sie bis in die Höhle der Luftröhre eindrang. Die Kranke erinnerte sich, dass, als sie 3 Jahre alt war, eine kleine umschriebene Geschwulst an derselben Stelle war, an welcher sich jetzt die Fistel befand, und dass sie dieselbe durch Kratzen geöffnet habe. Dass diese Geschwulst angeboren gewesen sey, hatte Pat. von ihren Eltern gehört; auch litt ihres Vaters Schwester an einer eben solchen Fistel und, wenn sie sich nicht ganz irrte, glaubte sie, dass ihr Vater gleichfalls eine gehabt habe. Dzondi spritzte mittelst einer Spritze mehrere Tropfen des *Liq. Hydrarg. nitr.* ein, worauf die Fistelöffnung vernarbte. Ungefähr 14 Tage später aber hatte sich das Geschwür wieder geöffnet und war stark entzündet. Die Injection wurde wiederholt, wobei die Kranke eine Reitzung in der Luftröhre zu fühlen angab; die Fistel vernarbte von Neuem und blieb so, ohne eine Unbequemlichkeit zu verursachen. — Als dritten Fall führt Dzondi die Tante der vorigen Kranken auf; sie hatte die Fistel an derselben Stelle seit ihrer frühesten Kindheit und sie verhielt sich im Uebrigen ziemlich eben so. — Der vierte Fall betrifft ein Mädchen von 8 Jahren, welches eine ähnliche Fistel an der linken Seite des Halses, etwas unterhalb des Larynx hatte; bei der Untersuchung nahm die Sonde die Richtung nach dem obern Rande des Schildknorpels; es hatte ebenfalls anfangs eine kleine Geschwulst bestanden, die sich, als das Kind ein Jahr alt war, von selbst geöffnet hatte. Dzondi spritzte ebenfalls einige Tropfen *Liq. Hydrarg. nitrici* ein, worauf die Kleine Brennen empfand. Einige Stunden nachher entstand Erbrechen, das sich an den folgenden Tagen wiederholte; am 4ten Tage erfolgte kein Erbrechen mehr, statt dessen aber Diarrhöe ohne Leibweh, die sich ebenfalls an den nächstfolgenden Tagen einstellte; schleimige Dinge, *Dec. radicis Columbo* und *Laudanum* blieben ohne Erfolg. Das Kind starb plötzlich unter apoplectischen Erscheinungen. Die Section wurde nicht gestattet.

Nach Dzondi beschrieb Ascherson *) 11 Fälle von Halsfisteln, die mit denen von Dzondi in mancher Hinsicht

*) De fistulis colli congenitis Commentatio, adjecta fissurarum bronchialium in mammalibus avibusque historia succincta. Ber. 1832. 4.

Digitized by Google

Aehnlichkeit haben, in anderer sich von ihnen wesentlich unterscheiden. So befanden sich die Halsfisteln, welche Dzondi beobachtete, in der Nähe des Larynx, auf der linken Seite, oder in der Mitte und in der Höhe der *Cartilago thyreoidea*; die von Ascherson beobachteten Halsfisteln befanden sich jedesmal an der tiefsten Stelle des Halses, am Sternalende der Clavicula, am innern Rande des Sternocleidomastoideus, oder am äussern Rande der innern Portion desselben Muskels, und zwar in allen Fällen auf der rechten Seite, nur in zwei Fällen auf beiden Seiten zugleich. Ferner schien in einem der Fälle von Ascherson ein Zusammenhang der Fistel mit der Luftröhre zu bestehen, wie in Dzondi's Fällen, aber die eine Kranke empfand, wenn man eine milde Flüssigkeit, z. B. Milch, in die Fistel injicirte, den Geschmack davon im Munde; Ascherson schloss hieraus, dass die Fistel mit dem Oesophagus oder Pharynx in Verbindung stehe. In ein paar andern Fällen folgte die äussere Fistelöffnung den Schlingbewegungen und bildete eine trichterförmige Vertiefung.

Ascherson glaubt, dass Dzondi's Fälle, mit Ausnahme des letzten, durch Nichtvereinigung in der Medianlinie entstanden seyen, die von ihm beobachteten Fälle aber erklärt er auf andere Weise und zwar aus der von Rathke entdeckten, durch Huschke, v. Bär, Joh. Müller u. A. bestätigten Kiemenspaltenbildung, die im menschlichen und thierischen Embryo wahrnehmbar ist; in einer sehr frühen Periode des Embryonenlebens findet man nämlich da, wo der Hals in den Rumpf übergeht, mehrere quere, unter einander parallel verlaufende Bögen, die man mit den Kiemenbögen der Fische verglichen hat; zwischen ihnen befinden sich quere Spalten, die zwar nicht in ihrer ganzen Länge, wohl aber mit ihrer hintersten Parthie bis in den Pharynx dringen. Durch das Offenbleiben dieser Spalten erklärt Ascherson die Entstehung der *Fistula colli congenita* und ihren Zusammenhang mit dem Pharynx. Zeis fragt nun, ob man nicht auch wirkliche angeborene Trachealfisteln, so gut wie die des Pharynx, durch das Offenbleiben der Bronchialfissuren sollte erklären können.

Was die Heilung solcher Fisteln anlangt, so geht aus Dzondi's Curversuchen hervor, dass man grosse Vorsicht hierbei anwenden müsse. Ascherson berichtet von einer seiner Kranken, dass früher einmal von einem andern Arzte ein Aetzmittel in die Fistel eingebracht worden war, worauf heftige Schmerzen, Anschwellung des Halses, Unterdrückung des Ausflusses veranlasst wurde. Diese übeln Erscheinungen, wozu noch gehindertes Schlingen trat, wichen aber wieder, als der Ausfluss

Digitized by Google

durch Cataplasmen wiederhergestellt wurde. In einem ähnlichen Falle traten, nach Ascherson's Berichte, als die Fistel schnell geheilt worden war, Aphonie, epileptische Krämpfe und Lebensgefahr ein und erst, nachdem der Ausfluss wiederhergestellt war, verschwanden diese Zufälle.

Der vom Vrf. beobachtete Fall ist folgender: Ein wohlgebildeter und gutgenährter Knabe von 5 — 6 Monaten hatte an der linken Seite des Halses, an der dem Sternalende der Clavicula entsprechenden Stelle eine kleine Geschwulst, die man nicht sehen, sondern nur fühlen konnte; drückte man sie ein wenig zwischen den Fingern, so spritzte oder floss eine geringe Menge eiterartiger Flüssigkeit durch die sehr feine, kaum zu bemerkende Oeffnung aus, die, wie in jenen Fällen, nur ein wenig geröthet, keineswegs aber von callösen Rändern umgeben war. Hatte man die Geschwulst entleert, so fühlte man immer noch das Vorhandenseyn eines Körpers, den Verf. für die Wände des nach Innen gehenden Fistelcanales hielt. Bald darauf füllte sich die Geschwulst wieder mit gleicher Masse an, so dass man das Ausdrücken wiederholen konnte. Es gelang, mit einer sehr feinen Sonde in die Fistel einzudringen; das weitere Vorwärtsdringen in der ziemlich weiten Höhle geschah ohne Schwierigkeit. In der Tiefe von $\frac{3}{4}$ Zoll angelangt, schien der Canal keine weitere Fortsetzung zu haben. Ein Austreten von Luftbläschen oder ein Eingezogenwerden der Hautstelle, wo die Fistelöffnung sich befand, war beim Schlingen nicht zu bemerken. Die Mutter des Kindes versicherte, schon einige Tage nach der Geburt desselben auf diese kleine Geschwulst aufmerksam geworden zu seyn. Nach einigen Monaten starb das Kind in Folge einer andern Krankheit. Versuche, die Fistel zu heilen, waren nicht gemacht worden. Die Oeffnung der Fistel war an der Leiche noch schwerer zu entdecken, als im Leben, da die leichte Röthe in ihrer Umgebung geschwunden war; sie glich daher nur einem Nadelstiche; als man aber die Haut, wo die Fistel seyn musste, ein wenig drückte, floss, wie früher, einige gelbliche, trübe Flüssigkeit aus. Nachdem die Haut zurück präparirt war, fand man dicht unter ihr ein kleines Säckchen, aber ein tiefer eindringender Canal oder auch nur blinder Strang, der sich nach den innern Theilen des Halses fortgesetzt hätte, war nicht vorhanden. Jener kleine Sack liess sich leicht aufblasen, die ihn bildende Haut erschien hierbei dünn, durchscheinend, glänzend; der Sack selbst war von länglicher Form, ungefähr $\frac{1}{2}$ Zoll lang. Die Trachea und der Oesophagus wurden nicht untersucht; doch bezweifelt der Verf., dass man daselbst etwas Abnormes gefunden haben würde.

Digitized by Google

Obgleich nun der Vrf. diese pathologische Erscheinung keineswegs mit voller Bestimmtheit für eine *Fistula colli*, wie sie Ascherson beobachtete, ausgeben will, so lässt es sich nach ihm doch auch nicht geradezu abläugnen, dass sie eine gewesen sey; auch liesse sich, nach seinem Dafürhalten, wenn die Erklärung für die Entstehungsweise der Halsfisteln die richtige ist, wohl annehmen, dass Branchialfissuren bisweilen auch nur ein Stück weit offen bleiben, und daraus eine Bildung hervorgehen könne, wie sie hier statt fand. Für eine vergrösserte *Crypta sebacea* liess sie sich nicht wohl halten, da diese, nach des Vrfs. Beobachtungen, viel dickwandiger und gewöhnlich in festem Zellgewebe, von fast drüsenartiger Consistenz, liegend, gefunden werden, wozu noch kommt, dass der Inhalt solcher *Cryptae sebac.* ein ganz verschiedener und ihre Oeffnung weiter ist. Eben so wenig lässt sie sich wohl für eine Balggeschwulst halten. Der Verf. ist daher am meisten geneigt, anzunehmen, dass sie eine incomplete Halsfistel gewesen sey.

XXVII. Ueber die Lehre von den Exanthemen. Von Dr. A. Mühry in Hannover. S. 365—373.

Die Ausschlagskrankheiten, welche von den Alten nur sehr kurz geschildert werden, wurden zur Zeit der Kreuzzüge sehr häufig; in Frankreich allein zählte man im 13ten Jahrhundert 1400 Leprosenhäuser. Die damalige Kleidertracht, welche Wolle in Berührung mit der Haut brachte, musste auch Ausschläge weit mehr begünstigen, als das jetzt an ihre Stelle getretene Leinen, welches mehr Rheumatismen befördert. J. Mercurialis (1585 in Padua) ist in der damals beginnenden Periode der modernen Medizin der erste Monograph der Hautkrankheiten; er machte zwei Haupteintheilungen, je nachdem die Ausschläge den Kopf oder die übrigen Körpertheile einnahmen. Später folgten Turner (1736 in London), Lorry (1777 in Paris), welche dieselbe Eintheilung zum Grunde legten. Erst Plenk (1776 in Wien) begann die äussern Merkmale der Form zur Grundlage einer Classification der Exantheme zu machen; Rob. Willan (1798) fusste auf ihn und hieraus entstand die Plenk-Willan'sche Schule, zu welcher Biett, Cazenave, Schedel, Gibert und Rayer gehören. Alibert (1806) schuf eine andere Eintheilung und unterschied die Exantheme nach der Volksbenennung in *teignes* (7 Arten) und *dartres* (5 Arten); später stellte er ein anderes System auf, das viel verworrener ist. Er hat keine Nachfolger. In Deutschland ist das Studium der Ausschläge nicht eben Gegenstand eigner Forschung gewesen.

Digitized by Google

Als Haupteintheilung haben wir die P. Frank's in acute und chronische Ausschläge beibehalten. Schönlein, Strüve, Choulant, Puchelt, Bischoff, Naumann u. A. haben in ihren pathologischen Lehrbüchern jeder eine eigne Eintheilung gegeben. Betrachtet man den gegenwärtigen Zustand der Lehre von den Exanthemen, so findet man, dass die Literatur aller Länder, trotz den Anstrengungen der letzten Decennien, wenigstens zu keiner Befriedigung darüber gekommen ist. In Frankreich besonders ist diese Lehre jetzt eigentlich eine pathologische Anatomie der Haut geworden, das Anatomische davon ist mit Vorliebe durchgearbeitet. Trotz der Wandelbarkeit der äussern Structurveränderungen, hielt man die sinnlichen Erscheinungen noch für die sichersten Anhaltspuncte und, indem man immer mehr Unterschiedenheiten heraussuchte, gerieth man in ein unübersehbares Heer von Abtheilungen und Eintheilungen, welche Klarheit, Uebersicht und Verständniss, sowohl in Bezug auf Semiotik als Diagnose schwinden machen. Es bewährt sich daher hier als Wahrheit, dass das Studium einer Specialität diese nur bis zu einem gewissen Grade fördert; darüber hinaus fortgesetzt, verliert es sich in Micrologie; man denke hierbei an die ehemalige Pulslehre, Uroscopie und Semiotik überhaupt, an die heutige Stethoscopie, Ophthalmologie.

Zum Vortheile der Lehre von den Exanthemen müssen frische Mittel herbeigezogen werden, und zwar findet man diese in weiterer und bestimmterer Anwendung des Begriffs und der Lehre von der Entzündung auf sie. Die englischen und französischen Pathologen wenden sie nicht weiter darauf an, als dass sie ganz im Allgemeinen die Elementarformen der Exantheme Folgen von Inflammation nennen (Willan bis Rayer). In Deutschland sah oder sieht man noch sehr unbestimmt die Ausschläge meist für Secretionskrankheiten, für mangelnde, unterdrückte Thätigkeit der Haut an. Indess hat die neuere Methode der physiologisch-anatomischen Forschung, zumal mit Hülfe der microscopischen Entdeckungen von den Primitivzellen und der Homogenität aller Elementarorgane und der Bildung der speciellen Organe, daraus einen willkommenen Beitrag auch zur Lehre von den Exanthemen gegeben. Eine solche Anwendung auf sie findet man in der Schrift von Henle „über Schleim- und Eiterbildung und ihr Verhalten zur Oberhaut," worin bei dem Erweis der Analogie zwischen Exanthembildung und Schleimhautkrankheiten jene auch als Entzündungsprocess angesehen wird. Ausschlags- oder Exanthembildung — müssen wir anerkennen — ist Entzündung der Haut; dass diese hier Exantheme hervorbringt, liegt in der Structur der Haut; die Verschiedenheit ihrer Form

Digitized by Google

hängt im Allgemeinen von dem Grade der Irritation und der Tiefe der Hautschicht mit deren Follikeln, Haarbälgen u. s. w., welche ergriffen wird, ab, ist also quantitativ. So erweist sich die Injection der oberflächlichen Haargefässe als Erythem; Blase oder Bläschen, als Erhebung der Epidermis durch Lymphergusz; Papel ist Exsudation in noch tieferer Schicht und Pustel ist Eiterbildung, ein unverkennbarer Abscess. In diesen allgemeinen Categorieen von Entzündungsformen bewegen sich die ausserdem noch qualitativ mannichfach verschiedenen Formen der Exantheme.

Ferner ist aus der Entzündungslehre noch besonders der Begriff der Qualität oder Specificität weiter zu übertragen; jede Exanthembildung ist specifisch verschieden, d. h. hat eine individuelle Qualität. Dieser Grundcharacter entsteht ihr durch die Natur des Reitzes, welcher sie vermittelte und ist in ihren äusseren Formerscheinungen auch mehr oder weniger erkennbar ausgedrückt.

Die Ursachen der Exantheme sind äussere oder von Aussen kommende, und innere, innerhalb des Organismus gebildete. Die äusseren können die Haut direct treffen oder indirect durch die Circulation der Säfte; zu den letzteren gehören manche Arzneien und andere Dinge, welche die Eigenschaft haben, Irritation in der Haut zu erregen. Zu den indigenen Ursachen sind constitutionelle Fehler, Dyscrasieen und andere Zustände zu rechnen, in welchen die im normalen Zustande reitzlose Secretion und Excretion der Haut eine qualitative Aenderung und reitzende Beimischung erhält.

Schliesslich bemerkt der Vrf., dass nach einer umfassenden Classification in der Lehre von den Exanthemen streben, ihm vergeblich und irrig erscheint, und dass man unter den unübersehbaren möglichen Formen für die in der Praxis vorzugsweise sich wiederholenden exanthematischen Krankheiten, welche Ordnung und Bestimmung verlangen, im Allgemeinen darin einen Schlüssel findet, dass man ihren örtlichen Process als specifische Entzündung oder Irritation der Haut bestimmt.

XXVIII. Reisebemerkungen über den Stand der Tenontomie in Holland und England. Vom Hofrath Dr. Ruppius in Freiburg. S. 374—380.

Der vormalige Professor zu Gröningen, Dr. Henrichsen, zeigte dem Berichterstatter in seiner Privat-Heilanstalt auf seinem Landgute Zwyder Bury einen von ihm durch die Durchschneidung der Achillessehne bei einem 30jährigen Manne in

Digitized by Google

bester Heilung begriffenen Klumpfuss. Sodann hörte R. auch vom Prof. der Chirurgie, Dr. Broers in Leiden, dass auch hier der Klumpfuss durch die Tenontomie glücklich geheilt worden war. Broers zerschneidet gleichfalls die Achillessehne von vorn nach hinten unter der Haut.

Dr. Krauss, ein junger deutscher Arzt aus Düsseldorf, der seit 2 Jahren in London lebt, hat daselbst in dieser Zeit einige 60 Klumpfüsse, oft der veraltesten Art, bis zum vollendetsten Pferdefuss, vollkommen geheilt. Er operirt mit Glück, weil er zu erwägen, zu individualisiren versteht, das Schneiden nicht als die alleinige Sache ansieht, sondern auch vorbereitet und nachbehandelt. Die Hauptzüge seines Verfahrens sind: 1) die genaue Untersuchung des entstellten Fusses, 2) Fussbäder und Manövers mit seinen Händen, um Beweglichkeit zu bewirken, wenn diese nicht mehr in dem Fusse und den Fusswurzelgelenken besteht, wobei immer der Fuss zur natürlichen Stellung hin gedehnt und daher auch um seine Achse zu drehen versucht wird; 3) eine für die gerade Richtung und Drehung verfertigte, dem Gliede angepasste Federmaschine tragen zu lassen. Das Eingypsen ist seiner Erfahrung zuwider und wird von ihm nicht angewendet. Die Maschine wirkt auf die Ferse, den Rücken des Fusses und auf den Ballen der grossen Zehe; jede Gattung der Klumpfüsse erfordert angemessene Modificationen derselben. Die Maschine kann Tag und Nacht liegen bleiben, sie bleibt während des Fussbades angelegt und der Kranke oder seine Wärter sind unterrichtet, die Zug- und Druckkraft derselben nach Bedürfniss zu verstärken oder zu mindern. 4) Krauss schneidet alles, was hemmt, durch und würde selbst das *Ligam. lanceolatum* durchschneiden. Die Durchschneidung der Achillessehne macht er stets von vorn nach hinten unter der Haut mit einer kleinen Hautwunde und allemal an der innern Beinseite, etwa 2—3 Finger breit über dem Fersenendpuncte. Den Zeigefinger der freien Hand legt er über die Hautstelle, unter welche die Messerschneide zu stehen kommen muss. Zur Operation legt sich der Kranke, soll sie an der Achillessehne geschehen, auf den Bauch, unter das zu operirende Bein wird nahe dem Fussgelenke ein Polster angebracht, damit die Ferse hoch und die vom Gehülfen angespannte Sehne zugänglicher frei liegt. Das Messer, dessen sich Krauss bedient, ist schmal, kurzklingig, bauchig schneidend. 5) Nach der Operation werden keine Dehnungs- und Richtungsversuche des Fusses gemacht, der Operirte legt sich bequem, bekommt etwa eine Dosis Epsomsalz und muss blande Diät halten. 6) Erst wenn die Reaction vorüber ist, in der Regel nach dem 4ten Tage schon, werden

Digitized by Google

die Bäder, Malaxirungen der entstellten Parthie, das Anlegen der Schiene wieder vorgenommen und zwar allmählig stärker und wirksamer gemacht. Erst wenn der Fuss in seinen Theilen beweglicher gemacht worden ist, in der gesunden Richtung durch einen Schuh, der durch in ihm selbst befindliche Gurte und geeignete, den Fuss festhaltende Vorrichtungen fixirt werden kann, wird diess ausgedehnter gestattet und dann ist das Gehen ein Curmittel mit. — Krauss wird seine Erfahrungen in einem besondern Werke, welches eine Abbildung seiner Maschine enthalten soll, dem ärztlichen Publicum vorlegen.

XXIX. Ueber die Sprachorgane der Taubstummen. Von Dr. Mansfeld in Braunschweig. S. 380—384.

Nach M's. Beobachtungen würde sich nach J. Frank's Eintheilung der fehlerhaften Stimme und Sprache bei Taubstummen Folgendes feststellen lassen: 1) Die Stimme; sie zeigt sich vorzüglich in einem fehlerhaften, dem Wortaussprache nicht entsprechenden, unangenehmen Tone, *Paraphonia*, der entweder rauh ist, plötzlich aus dem Bass in den Discant übergeht (*P. puberum*), oder näselnd (*P. nasalis*), oder endlich pfeifend oder zischend ist (*P. sibilans*). 2) Die Sprache; sie giebt sich in der Schwierigkeit oder Unmöglichkeit zu erkennen, Sylben richtig auszusprechen (*Mogilalia*), hauptsächlich in der fehlerhaften Aussprache des r und k (*Mogil. traulismus*) und in der Verwandlung harter Consonanten in weiche: s statt g, c statt t, d statt k, l statt r u. s. w. (*Mogilalia psellismus*). — Diese Aberrationen in der Stimme und Sprache der Taubstummen sind theils in der wirklichen Gehörlosigkeit, theils in einer oft deutlich wahrzunehmenden Missbildung der sowohl zur Erzeugung der Laute als der articulirten Rede erforderlichen Organenreihe begründet.

Moritz Hill*) zählt die einzelnen organischen Fehler, die an den Sprachwerkzeugen Taubstummer nicht selten vorkommen, auf und empfiehlt dem Lehrer: „vor Beginn des Sprachunterrichts sich im Munde des Schülers umzusehen, um darnach seine Bemühungen und Forderungen einzurichten.“ Zu den Organen, welche die Sprache verwirklichen, bei den Taubstummen entweder einzeln oder zu mehreren und in mehr oder weniger abnormen Baue gefunden werden, gehören: 1) Die Lungen, welche meistens unvollkommen entwickelt und in den Brustkasten

*) Vollständige Anleitung zum Unterricht taubstummer Kinder u. s. w. Essen, 1839. S. 10—12.

Digitized by Google

zurückgedrängt sind. Der beschränkten Ausdehnung der Lungen ist es nicht wenig zuzuschreiben, dass so viele Taubstumme schon nach eben zurückgelegter Pubertätszeit an der Tuberkel-Lungensucht sterben. 2) Der Kehlkopf, welcher bei den meisten Taubstummen in der Ausbildung stets am weitesten zurück ist; bei taubstummen Mädchen ist er äusserlich wenig oder gar nicht zu fühlen und bei taubstummen Knaben hat er ungefähr nur den Umfang, wie man ihn bei vollsinnigen Mädchen gleichen Alters anzutreffen pflegt. 3) Das Zäpfchen, welches selten in Bildung und Richtung normal ist, bald zu gross, bald zu klein, bald nach der einen, bald nach der andern Seite oder nach hinten gerichtet, andere Mal ist es unbeweglich. 4) Das Gaumensegel, welches bei mehr als einem Drittheil der von M. untersuchten Taubstummen so unbedeutend war, dass nur bei genauer Untersuchung der Rachenhöhle sein Daseyn zu erkennen war; es erschien fast winzig klein und am harten Gaumen straff angezogen. 5) Die Tonsillen, welche mit dem scrophulösen Habitus der meisten Taubstummen gleichen Schritt halten; sie geben das Bild der Hypertrophie und der Sprache einen unangenehmen Klang. 6) Die Zunge, welche entweder ihres Bändchens gänzlich beraubt oder zu lang, oder zu breit und dick ist. Gleich Andral fand auch M. letzteres mit der scrophulösen Körperbeschaffenheit der Taubstummen vereinigt. 7) Die Zähne, welche bei vielen Taubstummen entweder in doppelter Richtung oder ungleich stehen oder es lassen die einzelnen Zähne einen ungewöhnlich weiten Zwischenraum. 8) Der harte Gaumen, welcher nächst dem Kehlkopfe und dem Gaumensegel am meisten missbildet vorkommt; M. fand ihn häufig entweder in seiner Wölbung zu beschränkt, fast wie eine Fläche erscheinend, oder beinahe höhlenartig, oder endlich zugespitzt wie eine Dute.

B — r.

Digitized by Google

Hannoversche Annalen für die gesammte Heilkunde. Herausgegeben von Dr. G. P. Holscher, Königl. Leibchirurgen, erstem Arzte am neuen Krankenhause etc. zu Hannover. III. Bd. II. Heft. 12¾ Bogen.

I. *Original-Aufsätze.* S. 189 — 319.

Ein Beitrag zur Nosologie der Ovarien. Von C. H. Fuchs, Prof. zu Würzburg. S. 189—219.

Erster Fall. Die 21 Jahre alte Anna St., Frau eines Amtsmanns in der Nähe von Würzburg, als Kind scrophulös, seit dem 16ten Jahre menstruirt, nachher blühend und gesund und seit 2 Jahren verheirathet, hatte schon vor ihrer Vermählung dann und wann vor der Menstruation Schleimausfluss aus der Scheide bemerkt. Nach der Vermählung wurde die Leucorrhöe stärker und anhaltender, und es stellten sich zuweilen ziehende, wehenartige Schmerzen über den Schoossbeinen und im Kreuze und hysterische Beschwerden ein, letztere vorzüglich gern nach psychischen Aufregungen. Der Schleim war weiss, milde und färbte die Wäsche nicht; die Menstruation wurde nicht gestört. Der Gebrauch der Heilquellen von Kissingen und Boklet blieb ohne Erfolg; *Balsamus Copaivae* mit *Naphtha Vitrioli*, Eisenbäder mit Jod und Injectionen mit *Aqua Calcis* verminderten zwar die Leucorrhöe, die Schmerzen und hysterischen Beschwerden, ohne sie jedoch ganz zu entfernen. Während des folgenden Winters setzte Patientin das Baden aus und blieb mehrere Monate ohne Arznei, obgleich der Ausfluss und die Krämpfe zunahmen. Gegen die Mitte März 1833 zeigte sich eine Auftreibung des rechten Fussgelenkes und, als diese verschwand, dasselbe Symptom in den Mittelfingern der linken Hand. Nach einer Erkältung verlor sich auch die Anschwellung der Finger, und es entwickelte sich ein leichtes rheumatisches Fieber, das ihr Arzt auf gewöhnliche Weise behandelte. Noch war die Pat. nicht völlig genesen, als sich unmittelbar nach dem Genusse einer starken Portion gebackener Fische Druck im Magen, Schmerz im Unterleibe, Durchfälle und heftiges Fieber einstellten. Am 4ten Tage wurde Dr. G. zugezogen, der die Erscheinungen einer *Enteritis mucosa* fand und eine Venäsection, Blutegel an den Unterleib und eine *Mixtura oleo gummosa* verordnete. — Zwei Tage später (am 26. April) sah Verf. die Kranke zum ersten Male. Die Schmerzen hatten sich vermindert und auf die Gegend des rechten Eierstockes beschränkt; sie wurden durch Druck vermehrt, und man konnte in der Tiefe des Beckens eine rundliche, bewegliche, nicht zu umschreibende Härte fühlen. Von Zeit zu Zeit bekam Pat. wehenartige Schmerzen im Kreuze und Ausfluss von Schleim aus der Scheide; zuweilen hatte sie das Gefühl einer aufsteigenden Kugel im Unterleibe, Beklemmung, Herzklopfen, beschleunigte Respiration und Beängstigung. Die Durchfälle hatten abgenommen; das Fieber war noch heftig, der Puls weich und sehr frequent, die Haut heiss, aber feucht, die Zunge leicht belegt, der Durst heftig. — Da man das Uebel für Oophoritis erklärte, so erhielt die Kranke auf's Neue Blutegel und eine *Solutio G. arabici* mit *Aq. Laurocerasi*. — Bis zum 3. Mai hörte Vrf. nichts von der Kranken, mit der es besser ging, ohne dass jedoch das Fieber und die Schmerzen sie völlig verlassen hatten. Am 4. Mai wurden beide sehr heftig, und es traten in der Nacht Delirien ein. Dr. G. liess verschiedene Male Blutegel setzen, Einreibungen von Mercurial-

Digitized by Google

mitteln machen und erweichende Cataplasmen auf den Unterleib legen. Innerlich gab er, da der Leib aufgetrieben und verstopft und die Haut trocken war, Calomel (1 Gr.) mit Campher (¼ Gr.). — Am 7. Mai war der Schmerz in der Gegend des rechten Eierstocks gemildert, tiefer Druck aber noch sehr empfindlich und eine bewegliche Geschwulst deutlicher zu fühlen. Das Calomel hatte viele wässrige Stühle veranlasst, welche die Kranke sehr entkräftet hatten; der Puls hatte über 120 Schläge, die Haut war warm, aber nicht trocken, das Sensorium frei. Um die Diarrhöe zu mässigen, erhielt die Pat. eine *Solutio gummosa* mit *Extr. Op. aquos.*; die Einreibungen und Cataplasmen wurden fortgesetzt, noch 10 Blutegel angesetzt und für den folgenden Morgen ein warmes Bad verordnet. Pat. hatte eine unruhige Nacht; nachdem sie aber am folgenden Tage das Bad genommen hatte, nahmen die Leibschmerzen sehr zu, die Extremitäten wurden kalt, das Gesicht entstellt, der Bauch aufgetrieben. Um 11½ Uhr trat eine blutige Darmentleerung ein, und gegen Mittag bei vollem Bewusstseyn der Tod.

Bei der am 10. Mai angestellten Leichenöffnung fand man das *Colon ascendens* in der Nähe des Blinddarms missfarbig, und an einer Stelle mit dem breiten Mutterbande und einem schwarzen, häutigen, zerrissenen Sacke durch plastische Lymphe fest verwachsen. Das kleine Becken enthielt etwa ⅔ Maass mit Fäcalmaterie gemischten Blutes. Der etwa Apfelgrosse, zerrissene, schwarze Sack communicirte durch eine an ihren Rändern noch ulcerirte Oeffnung mit dem verwachsenen *Colon ascendens*, und war als das geborstene rechte Ovarium zu erkennen. Die serösen Ueberzüge der benachbarten Gebilde waren dunkelgeröthet, stellenweise mit Lymphexsudat bedeckt und mit einander verwachsen. Der linke Eierstock war in eine schwarzblaue, wallnussgrosse Geschwulst verwandelt, in deren Innern keine Spur normaler Textur, sondern ein einer erweichten Milz vollkommen analoges Gewebe sich befand. Im Umkreise dieses Eierstockes bemerkte man keine Spur von Entzündung. Alle übrigen Eingeweide des Unterleibes waren vollkommen gesund.

Zweiter Fall. Die Frau des Gastwirths H., 24 Jahre alt, von lebhaftem Temperamente, hatte vor 2 Jahren im 3ten Monate abortirt und kurze Zeit darauf eine Schleimmole verloren. Seitdem empfand sie Schmerzen in der Gegend des rechten Eierstockes, welche zu- und abnahmen, und eine geringe, jedoch anhaltende Leucorrhöe bei ungestörter Menstruation. Von Zeit zu Zeit hatte sie Beschwerden beim Harnlassen, krampfhafte Schmerzen über der Symphyse und leichte hysterische Beschwerden; dabei war ihr Aussehen gesund und blühend. Eine halbjährige ärztliche Behandlung hatte sie nicht gebessert, als sie am 29. Juli 1834 in Folge von Erkältung eine rheumatische Diarrhöe bekam, die sich auf eine Oelmixtur bald stillte, worauf sich blitzschnell aus der Tiefe des Beckens eine äusserst heftige, über den ganzen Bauch verbreitete Peritonitis entwickelte, gegen die bis zum 1. Aug. 4 Venäsectionen, viele Blutegel, *Ol. Ricini* in Emulsion und, sobald es die Schmerzen erlaubten, erweichende Ueberschläge etc. angewendet wurden. Am Abend des 1. Aug. sah Verf. die Patientin. Sie hatte noch brennende, reissende Schmerzen im Unterleibe, die sich aber auf die Gegend über den Schaambeinen beschränkten. Leiser Druck auf die Gegend des rechten Eierstockes und des Blinddarmes machten die Kranke laut aufschreien; eine umschriebene Geschwulst war nicht unterscheidbar. Die Zunge war weisslich belegt, der Durst kaum zu löschen, Brechneigung zugegen, die Haut heiss und trocken; der schnelle, hüpfende Puls hatte 130 Schläge, der Harn war hochgestellt und sparsam. Die Frau erhielt noch 12 Blutegel auf die schmerzhafte Stelle

Digitized by Google

und nahm eine Solution von *Gi. arab.* mit *Liq. Kali subcarb.* und *Syrup. diacod.* Der folgende Tag war leidlich, allein Abends trat eine so heftige Fieberexacerbation mit Zunahme der Schmerzen ein, dass eine Venäsection von 8 Unzen nöthig wurde. Das Blut hatte diessmal keine Speckhaut, wie bei den frühern Venäsectionen. Die Nacht auf den 3. war sehr unruhig, das Fieber sehr heftig, zuweilen stellten sich Brustkrämpfe, Ohnmachten und Erbrechen ein. Nur auf Clystiere erfolgte Oeffnung. Am Morgen war die Unterbauchgegend gespannt und schmerhaft, die linke Seite jetzt mehr als die rechte. Die Menstruation hatte sich gezeigt; der Puls hatte 140 Schläge; sonst war alles wie Tags zuvor. Die Kranke erhielt Calomel mit Digitalis. Am Abend cessirten die Menses, wesshalb Blutegel an die Genitalien gelegt wurden. Die Nacht auf den 4. war sehr unruhig. Am Morgen trat ein reichlicher Calomelstuhl ein und die Kranke fühlte sich erleichtert; der Schmerz im Leibe, besonders in der rechten Seite, hatte abgenommen, die linke Seite aber war noch gespannt, empfindlich, fluctuirend, doch keine dem Ovarium entsprechende Geschwulst zu fühlen. Das Fieber war wie früher, um den linken Mundwinkel zeigte sich eine phlyctänöse Eruption. Die Arzneien wurden fortgegeben und *Ungt. neapolit.* in die schmerzende Stelle eingerieben. Die folgende Nacht war ruhiger, nur zeigten sich, wie die 3 Nächte vorher, leichte Delirien; es erfolgten mehrere dunkelgrüne Stühle, und am andern Morgen fand sich nur noch in der Gegend des linken Ovariums Auftreibung und etwas Schmerz, der beim Drucke zunahm. Die Zunge wurde reiner, die Haut durch ein warmes Bad feucht, ohne dass sich Puls, Temperatur, Harn und Durst geändert hätten. — Neben Calomel und Quecksilbereinreibungen *Infus. Digitalis.* Gelinde Abendexacerbation. Am 6. war nach einer ruhigen Nacht der Schmerz in der Gegend des linken Ovariums fast ganz verschwunden, nur noch Auftreibung, Renitenz für die zufühlende Hand, matter Ton bei der Percussion wie früher vorhanden. Die Eruption um den Mund viel stärker, die Zunge reiner, die Haut feucht, der Puls etwas seltner, der Durst noch sehr heftig, des Abends ein isabellfarbiges Sediment im Urin. Am 7. nur gelinder Schmerz beim tiefen Drucke, die Crisen im Gange. Am Tage klagte die Kranke mehrmals über Schaudern; Spuren von Speichelfluss. Am 8. Zustand wie gestern; Abends grosse Müdigkeit. Am 9. früh Morgens um 2 Uhr trat nach kurzem Stöhnen der Tod ein.

Die Section ergab einen völlig gesunden Zustand des Magens, der Leber, der Milz und des Peritonäums oberhalb des Beckens. Die im Eingange des Beckens gelegenen Darmschlingen aber waren krankhaft verändert, die untern Parthieen des Ileums etwas injicirt und mit einander verklebt, *S. romanum* und Coecum mit dem Bauchfell durch Pseudomembranen verwachsen. Aus diesen Pseudomembranen ergoss sich eine purulente, flockige, stark nach Schwefelwasserstoff riechende Flüssigkeit, und hinter dem *S. romanum*, in der Aushöhlung des linken Darmbeines, fand man eine von Pseudomembranen gebildete, zusammengefallene Kiste von der Grösse einer Faust, in deren Boden sich eine kleine Oeffnung zeigte. Wahrscheinlich war der Tod Folge des Ergusses der in dieser Kiste enthaltenen purulenten Flüssigkeit in die Beckenhöhle. Blase, Uterus und Mastdarm waren, bis auf die Verwachsungen ihrer Oberflächen, gesund, beide Ovarien aber zu schlappen Blasen entartet, die Serosa derselben, besonders des rechten, blauschwarz, fast melanotisch gefärbt, ihr Inneres zu einem blutigen, halbflüssigen, schwärzlichen Brei entartet. Im linken Ovarium lag in der Mitte dieser, einer erweichten Milz ähnlichen, Masse ein gelber, fester, bohnengrosser Körper, einem gelatinösen Blutcoagulum gleichend, viel-

Digitized by Google

leicht ein krankhaft verändertes *Corpus luteum*. Zerreissung eines Ovariums war also hier nicht vorhanden, wohl aber scheinen die Ovarien der eigentliche Ausgangspunct der Krankheit gewesen zu seyn; und es ist anzunehmen, dass beide Kranke verschiedenen Folgen eines und desselben Ovariumleidens erlegen sind, welches man milzartige Degeneration der Eierstöcke nennen könnte.

Diese Entartung scheint selten vorzukommen. Verf. fand nur 3 Fälle aufgezeichnet, welche mit den beschriebenen, wenigstens in anatomischer Beziehung, analog zu seyn scheinen. In dem ersten Falle (Morgagni Epist. 21. art. 47.) waren beide Ovarien schwarz, das linke aber ausserdem noch hart und zum Theile mit halbflüssigem Blute angefüllt. Beide waren mit den Tuben und den benachbarten Theilen fest verwachsen, so dass sich nicht mit Gewissheit bestimmen liess, zu welchem Theile die umliegenden Hydatiden am meisten gehörten. — Die Kranke war an Zerreissung eines Aneurysma gestorben, und die sehr unvollständige Krankheitsgeschichte erwähnt keines Symptomes, das auf ein Ovariumleiden deutete. — Im zweiten Falle (Rivière, Obs. Cent. 1, 60.), bei einer Frau, die an einer Pleuritis gelitten hatte, zu welcher sich hysterische Symptome gesellten, und die nach Eintreten der Menses genesen schien, 11 Tage später aber plötzlich starb, war der linke Eierstock von der Grösse eines Eies, schwärzlich und mit einer spongiösen, schwarzen Masse angefüllt, und hatte in der Mitte einen festen Körper, der einem Blutcoagulum ähnlich war. Ausserdem fand man das Mediastinum voll blutigen Serums, und die ganze Lungensubstanz mit Eiter angefüllt. Die grösste Aehnlichkeit mit den vom Verf. beobachteten Fällen aber hat der dritte, von Dreig (Nouv. Bibliothèque médicale 1826) mitgetheilte Fall. Eine Frau klagte über heftiges Grimmen im Bauche; nach einigen Stunden stellten sich die Symptome eines Ergusses in den Unterleib ein, und die Kranke starb. Das linke bis zur Grösse eines Hühnereies ausgedehnte Ovarium sah der Milz eines am Scharbock Gestorbenen ähnlich, in der Bauchhöhle fanden sich 3 Pinten Blut.

Unter diesen 5 Fällen kam die Splenisation dreimal gleichzeitig in beiden Eierstöcken vor, zweimal beschränkte sie sich auf den linken. In 3 Fällen waren im Umkreise der entarteten Gebilde Spuren von adhäsiver Entzündung vorhanden, in den beiden andern mangelten sie. In zwei Fällen (bei Morgagni und Rivière) wurde während des Lebens keine Affection der Ovarien vermuthet, und der Tod erfolgte auf andere Krankheiten; in den 3 andern Fällen waren Symptome eines Eierstockleidens im Leben zugegen, und der Tod war eine Folge desselben. In Dreigs Falle nahm die milzartige Degeneration durch Aus-

Digitized by Google

schwitzung beträchtlicher Mengen Blutes in die Bauchhöhle, in des Verfs. erstem Falle durch Ruptur des kranken Organes, im zweiten durch consecutive Peritonitis einen lethalen Ausgang. — Die vorhandenen Beobachtungen sind zu unvollständig, als dass sie über die Natur, die Symptome, die Unterscheidung der Krankheit von andern Eierstocksleiden, die Aetiologie derselben und ihre Therapie genügenden Aufschluss zu geben vermöchten.

Was die Natur der Krankheit betrifft, so vermisst Verf. in der Beschaffenheit des Parenchyms der erkrankten Organe jede Spur von Entzündung; dagegen findet er statt der Bildung neuer Gefässe und der Entzündungsproducte, Auflösung des Gewebes in einen structurlosen, schwarzen Brei, und glaubt die Krankheit daher nicht zu den Entzündungen, sondern zu der noch nicht hinlänglich gekannten Familie der Erweichungen, Malacien, dicht neben die Erweichung der Milz, stellen zu müssen. — Eine vollständige Symptomatologie der Krankheit vermag Verf. eben so wenig zu geben. Die Beobachter der 3 älteren Fälle haben fast gar keine auf ein Ovariumleiden bezügliche Symptome mitgetheilt, und Verf. selbst sah seine beiden Kranken auch erst zu einer Zeit, wo sich von den erkrankten Ovarien aus schon Entzündung des Peritonäums gebildet hatte, und alle vorausgegangenen, der Splenisation als solcher zugehörigen, Symptome aus der Aussage der Kranken entnommen werden mussten. Bei beiden Patientinnen hatten schon lange Zeit Störungen der Gesundheit auf ein Eierstocksleiden hingewiesen; in beiden waren Leucorrhöe, intermittirende, wehenartige Schmerzen über dem Schaambogen, in der Tiefe des Beckens und im Kreuze zugegen; beide Frauen recipirten seit dem Auftreten dieser Erscheinungen nicht, obgleich sie blühend und kräftig und an gesunde Männer verheirathet waren, und ihre Menstruation ungestört war. Bei der zweiten Kranken fand man, dass die Schmerzen im Abdomen hauptsächlich von dem stärker entarteten rechten Ovarium ausgingen, doch entdeckte man keine Geschwulst in der entsprechenden Gegend; bei der ersten Kranken hingegen fühlte man in der Gegend des rechten, später zerrissenen Eierstockes eine bewegliche Härte, freilich erst nach Hinzutreten der Entzündungssymptome. In beiden Fällen gesellte sich, durch äussere Schädlichkeiten veranlasst, der primären Affection Entzündung bei; die pseudohysterischen Symptome dauerten dabei fort. Es entstand Auftreibung in der Gegend der kranken Ovarien, die trotz der angewendeten Mittel hier zurückblieb, als sie im ganzen übrigen Unterleibe verschwunden war. Indessen ist die Complication mit Entzündung keine nothwendige, und selbst der Tod kann durch Bluterguss in die Bauchhöhle eintreten,

Digitized by Google

ohne dass Peritonitis voran geht. Dieser Bluterguss ist entweder Folge einfacher Exsudation oder der Zerreissung des splenisirten Eierstockes. Auch kann sich zwischen dem splenisirten Ovarium und benachbarten, mit ihm verwachsenen Organen eine Communication herstellen, und das erweichte Parenchym des Eierstocks durch diese Fistelöffnung in jene Organe gelangen, und durch ihre natürlichen Ausgänge oder auf andere Weise entleert werden. Einige Aehnlichkeit in den Erscheinungen hat die Erweichung der Eierstöcke mit der chronischen Oophoritis, welche auch oft mit sehr gelinden Symptomen beginnt, der sich auch gern Peritonitis zugesellt, und die, wenn sie in Vereiterung übergeht, durch Zerreissung und Erguss in die Bauchhöhle, wie die Erweichung der Eierstöcke, schnell tödten kann. Indessen sind bei der Oophoritis alle Symptome anhaltender, bestimmter, auf eine umschriebene Stelle des Abdomens beschränkt, die Schmerzen sind nicht intermittirend, wehenartig, wie bei der Erweichung, sondern fix, permanent, stechend, brennend, und werden durch Berührung bedeutender vermehrt. Die Geschwulst zeigt in der Regel sehr frühzeitig eine deutliche, kugliche Härte, die gegen Druck sehr empfindlich ist. Die Scheide ist meist trocken und warm, die Menstruation stets gestört. Auch befällt die Entzündung in der Regel nur einen Eierstock, während die Erweichung in der Mehrzahl der Fälle in beiden zugleich vorkam. Schwieriger wird wohl die Diagnose, wenn sich schon Entzündung im Umkreise der entarteten Ovarien eingestellt hat, vielleicht können dann noch die wehenartige Natur der Schmerzen, die undeutliche und verhältnissmässig geringere Geschwulst in der Gegend des leidenden Gebildes, die Leucorrhöe und die Menstruation zur Erkenntniss der Splenisation führen. Leichter ist die Unterscheidung der milzartigen Erweichung der Eierstöcke von andern, nicht entzündlichen, chronischen Veränderungen dieser Organe, so wie von einfachem Hysterismus.

Ueber die Aetiologie des in Frage stehenden Uebels lässt sich fast gar nichts sagen. Es scheint vorzugsweise den Jahren der Blüthe eigen zu seyn. Keine der Kranken war ledigen Standes, die Rivière's war Wittwe. — Der Verlauf war in den beiden vom Verf. beobachteten Fällen chronisch; erst als Entzündung hinzutrat, präcipitirte er sich. Die Möglichkeit eines subacuten oder acuten Verlaufes ist aber wohl nicht in Abrede zu stellen, denn auch andere Malacieen verlaufen bald acut, bald chronisch. — Die ungünstigen Ausgänge der Splenisation der Ovarien sind schon erwähnt; ob im Beginne des Leidens ein Rückschreiten zum Normalzustande möglich sey, ob vielleicht das erweichte Parenchym ausgestossen werden und

Digitized by Google

die leere Hülle zusammenschrumpfen könne, so dass die Krankheit mit dem Verluste des Ovariums endete, ohne das Leben zu gefährden, darüber fehlen alle Beobachtungen. Möglicher Weise kann die Krankheit lange Zeit auf einem gewissen Grade der Erweichung still stehen. — Die Prognose wird stets sehr zweifelhaft seyn. Mit der hinzutretenden Entzündung wächst die Gefahr, Ruptur mit Erguss in die Bauchhöhle ist wohl immer schnell tödtlich. Hinsichtlich der Behandlung der Splenisation kann Verf. aus Erfahrung nur angeben, dass die antiphlogistische Methode, mit der seine zweite Patientin fast ein halbes Jahr vor Auftreten der Peritonitis behandelt wurde, fruchtlos war, während sich dagegen der Zustand der erstern auf *Bals. Copaivae* mit *Naphtha vitrioli*, Eisenbäder mit Jod und Injectionen von *Aq. calcis* zu bessern schien. Es lohnte sich, auf die Aehnlichkeit der Structurveränderungen in dieser Krankheit mit der bei Erweichung der Milz fussend, wohl der Versuch, die Eisenpräparate, am passendsten vielleicht in Verbindung mit Antispasmodicis (Valeriana, Castoreum, Asand), zu reichen. Durch die entzündliche Complication wären sie natürlich contraindicirt. Gleichzeitig könnte man Eisenbäder nehmen und eisenhaltige Säuerlinge trinken lassen. Jodine möchte wohl die Destruction befördern. Hinzutreten von Entzündung indicirt ohne Zweifel die antiphlogistische Heilmethode. Bei innerer Verblutung wird in der Regel wohl kein Mittel den raschen Tod abzuwenden vermögen.

Ueber die Krankheiten, welche ihren Ursprung einem faulenden Wasser verdanken. (Als Vorrede zu einigen Beiträgen zu einer Geschichte der Pest.) Von dem Medizinalrathe Dr. G. C. H. Sander in Braunschweig. S. 220—254.

Organische Wesen verdanken ihre Entstehung, ihr Daseyn und ihren Tod einer Folge von Einflüssen äusserer Naturerscheinungen; so lange es daher organische Wesen gab, waren diese auch Krankheiten unterworfen. Nachdem sich die menschlichen Familien zu Völkern vereinigt hatten, wurden diese von Naturereignissen in ihrer Gesammtheit ergriffen, es entstanden Seuchen. Die Beschaffenheit dieser Seuchen wurde selbst dann, wenn die hervorbringenden Ursachen fast dieselben waren, zu verschiedenen Zeiten durch den Grad der Cultur, auf den die Völker standen, verändert.

Diese uns jeder Zeit zunächst liegende Veränderungsursache ist jedoch höheren Gesetzen unterworfen, nämlich 1) denen unserer Erde (tellurische Gesetze), und zwar a) ihrer Zonen

Digitized by Google

(climatische) und b) ihrer Oertlichkeiten (topische Gesetze); 2) denen, durch welche unsere Erde an andere Weltkörper gebunden ist (kosmische Gesetze). Sie verwandeln die Seuchen (Epidemieen) in Weltseuchen (Pandemieen, Könopatheme). — Die tellurischen Gesetze drücken den Seuchen den Stempel des jährlichen (*Constitutio annua*), die kosmischen den Stempel des in grössern Zeiträumen wiederkehrenden Verlaufes (*Constitutio stationaria*) auf. Die *Constit. annua* ist der *stationaria* untergeordnet, kann sie jedoch maskiren, sogar anscheinend verdrängen. Tellurische und kosmische Gesetze vereinigt man gewöhnlich unter dem Namen der physicalischen Gesetze; ob mit Recht, da wir die chemische Beschaffenheit (also die Materie) anderer Weltkörper nicht kennen, kann unsere heutige Physik nicht beantworten. Ohne Zweifel beherrschen jedoch zwei, in steter Wechselwirkung stehende Kräfte das Weltall, die Centrifugal-*) und die Centripetalkraft, doch so, dass jene nur ein Reflex von dieser ist. Die Elemente, aus denen die Chemie die tellurische Materie bestehen lässt, lassen sich vermuthlich auf 4, nämlich Sauerstoff, Kohlenstoff, Wasserstoff und Stickstoff zurückführen. Schon die Alten redeten von einer mechanischen Theilbarkeit der Materie, die ihre Grenzen habe; erst Berzelius nahm eine chemische Theilbarkeit derselben in ihre Urtheile, Atome, und endlich in ihre Elementaratome an. Die verschiedene Form der Crystalle scheint demselben für eine verschiedene Grösse der Atome zu sprechen; ihre Form scheint ihm die der Kugel zu seyn. Nach des Verfs. Ansicht ist die Grösse der verschiedenen Elementaratome eine und dieselbe, da gasförmige Körper sich in Maasstheilen nach eben den Gesetzen unter einander verbinden, wie die festen Körper. Die Gestalt der verschiedenen Elementaratome aber hält er für verschieden, da die Gestalt und Dichtigkeit der Crystalle eine verschiedene ist. Die Gestalt zusammengesetzter Atome höherer (organischer) Ordnung schliesst sich mehr oder weniger der Linsenform an (z. B. Blutkügelchen). — Die Vereinigung der Atome hat nur durch Nebeneinanderlagerung Statt. Gleichartige Atome bilden, indem sich ihre ungleichartigen Pole gegen einander lagern, einen mechanischen Zusammenhang; ungleichartige aber, indem ein Umtausch und eine Veränderung der Polaritäten sowohl, als eine neue Reihenfolge der Elementaratome Statt hat, bilden eine Wechselwirkung, welche aufhört, wenn die Lagerung der neu-

*) Unter Centrifugalkraft ist die Gravitation eines Planeten gegen diejenige Sonne zu verstehen, die der Sonne seines Sonnensystems am nächsten ist; dieselbe ist also bloss eine relative Centripetalkraft, ein Reflex der letztern.

Digitized by Google

gebildeten Atome einer höheren Ordnung nach ihren ungleichnamigen Polen zu Stande gekommen und ein neuer mechanischer Zusammenhang gebildet ist. Sollen ungleichartige Atome in Wechselwirkung treten, so müssen sie sich in einem Medium befinden, das durch einen gewissen Grad von Wärmecapacität in den Zustand der Flüssigkeit gesetzt worden ist. In der organischen Welt spielen die Luft und das Wasser als ein solches Lösemittel eine Hauptrolle. Ohne Wasser, seine Bildung und Zerlegung, ist wahrscheinlich gar keine Action der Imponderabilien möglich. Vielleicht spielt in den höhern Regionen unserer Atmosphäre die Luft (Aether) dieselbe Rolle. Die organische Materie zerlegt das Wasser und setzt es wieder zusammen, beides unter Frei- und Gebundenwerden der Imponderabilien. Das Wasser wirkt als Reitz auf die Materie ein, und diese reagirt auf dasselbe. Ohne Zweifel wirkt besonders der in der Luft und dem Wasser enthaltene Sauerstoff als mächtiger Lebensreitz. Die atmosphärische Luft enthält bald mehr, bald weniger heterogene Stoffe, die als besondere Reitze auf die Organismen einwirken; unter diesen ist wieder das Wasser, in Dampf- und Dunstform, als Träger verschiedener deleterer Stoffe, besonders zu berücksichtigen. Wenige Atome vegetabilischer oder animalischer Stoffe vermögen schon bei lange andauernder Gährungswärme und bedeutender Spannung der Electricität in der Atmosphäre das Wasser zu zerlegen und neue Producte durch dasselbe zu entwickeln, die sich als krankmachende Potenzen erweisen. Ferner gehören hierher das kohlensaure Gas, vorzüglich aber das Kohlenwasserstoffgas, das Schwefelwasserstoffgas, das Stickwasserstoffgas (wahrscheinlich auch das Stickstoffoxyd), und auch wohl das Ammoniakgas. — Nicht allein die ursprüngliche Beschaffenheit nachher faulender Gewässer haben auf Erzeugung bestimmter Krankheitsformen Einfluss, sondern auch die ursprüngliche Beschaffenheit nicht faulender Gewässer; so klebt z. B. das Pellagra seit seinem ersten Auftreten (im Jahre 1715) fest am Po-Gebiete, das *Malo di Scarlievo* an der dalmatischen Meeresküste. (Dass eine hinzutretende *Constitutio moralis* (als *Causa occasionalis*) eine früher unbekannte Seuche ins Daseyn rufen könne, ist noch kein Beweis gegen den hydrogenetischen Ursprung der Seuche selbst.)

Krankheiten, die durch gährendes oder faulendes Wasser erzeugt werden (zymydrogenetische oder septydrogenetische Krankheiten) geben sich durch zwei Hauptzeichen zu erkennen, nämlich eine Ueberladung des Blutes mit Kohlenstoff und einen intermittirenden Typus, der auf der Höhe der Epidemie freilich leicht verwischt wird, wo dann ein remittirender

Digitized by Google

Typus an seine Stelle tritt. Pest, Cholera und gelbes Fieber entwickeln sich aus intermittirenden Fiebern. — Die Pest, ihrer primitiven Entwickelung nach ebenfalls zymydrogenetische Krankheit, wird fast allgemein für contagiös gehalten. Um sie der reinen Erfahrung nach in dieser Hinsicht classificiren zu können, müssen der Begriff Contagium und die mit ihm verwandten Begriffe festgestellt werden.

Seuchen, die ihren Ursprung einer durch kosmisch-tellurische Momente bedingten Modification der allgemeinen Lebensreitze (Luft und Wasser) verdanken, schreibt man einer Influenz zu, und jene modificirten allgemeinen Lebensreitze nennt man Influvien. Diese Seuchen entstehen und verschwinden mit dem Entstehen und Verschwinden jener Modificationen und treten stets als Pandemien auf, obgleich sie in verschiedenen Breitengraden ein verschiedenes Vorrücken von Osten nach Westen beobachten können. — Seuchen, die ihren Ursprung einer Modification jener allgemeinen Lebensreitze, durch rein tellurische (namentlich climatische und kosmische) Ursachen bedingt, verdanken, heissen miasmatische Krankheiten, und die modificirten Lebensreitze Miasmen. Bestimmt das Miasma die Organismen, durch Reaction einen Stoff zu erzeugen, der, aus denselben abgeschieden und den allgemeinen Lebensreitzen beigemischt, in anderen gleichen und unter denselben miasmatischen Einflüssen stehenden Organismen eine der ursprünglichen Krankheit ähnliche Krankheit hervorruft: so sind die dadurch erzeugten Seuchen adtiguistische Krankheiten, und der Stoff selbst ist, in so fern er den allgemeinen Lebensreitzen bereits beigemischt ist, ein Adtiguum. Dieses wird so lange seine Wirksamkeit äussern, als die miasmatische Constitution selbst währt, als das Adtiguum den allgemeinen Lebensreitzen beigemischt bleibt, und als die Empfänglichkeit der Organismen für dasselbe andauert. — Contagien endlich nennt Verf. diejenigen Stoffe, die, als Product einer Krankheit, nur allein unmittelbar durch Berührung eines erkrankten Individuums auf ein gesundes übergehen und bei ihm dieselbe Krankheit erwecken, also nie in die allgemeinen Lebensreitze übergehen und wahrscheinlich auch durch diese nicht leicht verändert werden. Sie ergreifen die Organismen so oft, als sie sich der Ansteckung aussetzen, und bringen nie in sich selbst erlöschende, in Intervallen wiederkehrende Epidemien zu Wege. Sie scheinen ein organisches Leben zu führen und werden nicht von den Organismen assimilirt. — Die Lues dient als Beispiel, dass aus einem ursprünglichen Adtiguum (vielleicht gar Influvium) sich nach und nach ein Contagium herausbilden

Digitized by Google

könne. Ja es gab Pestepidemien, die, anfangs einer Influenz ähnlich, in der Mitte eine miasmatisch-adtiguistische Beschaffenheit annahmen und am Ende einer Contagion ähnelten. Vielleicht bildeten sich ursprünglich alle Contagien aus Adtiguen, und diese aus Influvien heraus, gewiss wird sich aber nie ein Adtiguum in ein Contagium verwandeln, so lange die Reaction des Organismus die Atome desselben von der Conquaternation der Elemente (also vom Heraufsteigen in ein mehr animales Leben) entfernt hält. Ueberdem verändern die Constitutionen die Beschaffenheit der Krankheitsstoffe, ja sie lassen characteristische Seuchen für einen Zeitraum von andern Seuchenformen ganz verdrängen. — Nur Contagien können an anorganischen Substanzen anhaltend ankleben. Adtiguen kleben nur am Wasser in tropfbar flüssiger oder elastisch flüssiger Gestalt. In letzterer Form können sie durch die Zersetzung des Wassers selbst sowohl potenzirt, als depotenzirt werden. Cholera, gelbes Fieber, Pest, selbst intermittirende Fieber, treten nach Meteoren bald stärker auf, bald verschwinden sie, oder nehmen doch ab. Adtiguen, selbst das Pestgift, kleben anderen anorganischen Stoffen nicht an. Durch blosses Auslüften desinfizirt man der Pest verdächtige Waaren seit 80 Jahren in Marseille mit dem besten Erfolge, und seit man in der englischen Marine die Ventilatoren eingeführt hat (seitdem man also die Dünste des faulenden Kielwassers entfernt), ist die Pest aus England verschwunden. Tritt aber Wasser zwischen einem adtiguistisch Erkrankten und einem Gesunden ins Mittel, so wird der letztere bei vorhandener Empfänglichkeit angesteckt. Der Luftfeuchtigkeit beigemischte Adtiguen werden mit meteorischen, flüssigen Niederschlägen aus der Atmosphäre entfernt, und kleben diesen Niederschlägen in concentrirtem Zustande an. Vorzugsweise scheint hier das Adtiguum an dem feuchten Pyrrhin (einem von Zimmermann entdeckten organisch-thierischen Stoffe, der sich vorzüglich im Winter in grosser Menge in der Atmosphäre findet) anzuhangen. Vom Adtiguum der Cholera ist es erwiesen, dass es mit dem niederfallenden Regen den Flüssen zueilt und diese vergiftet. — Jedes Adtiguum hat in Folge seiner primitiven Erzeugung seine besondern Elementarbestandtheile in qualitativer und quantitativer Hinsicht, daher auch seine besondern Eigenschaften. Durch das in Schiffsräumen faulende Meerwasser des westindischen Archipels wird das gelbe Fieber bedingt, dessen Adtiguum nur dahin verbreitet wird, wo solche inficirte Schiffe landen, besonders wenn das Kielwasser an einer Stelle ausgepumpt wird, von wo aus es mit der Fluth in die Flussmündungen kommen kann. Nie ist daher das gelbe Fieber

Digitized by Google

tief in das Land eingedrungen. Nach Witterungsanomalien und vulcanischen Erderschütterungen bildete sich im Gangesdelta die Cholera und verbreitete sich von da aus längs des Ganges und seinen Nebenflüssen, so wie längs der Meeresküste, nie aber direct auf Landwegen durch Indien, und auf gleiche Weise über den grössten Theil der Erde. (Vergl. die vom Verf. anonym verfasste Schrift: „Beiträge zur Poleoprophylaxis gegen die Gangespest, gewöhnlich Cholera genannt. Braunschweig. 1. Heft. 1831. 2. Heft. 1832." — und: „*Tabulae chronologicae, hydrodromicam pestis Gangeticae dissipationem explicantes etc.* Brunsv. 1832.") — Verf. hat ein „die contaminirten Flussgebiete entgiftendes Mittel" angekündigt (Mitternachtszeitung 1833. Beilage zu Nr. 72.), wird es aber erst mittheilen, wenn man die Wahrheit und den Nutzen seiner rein empirisch erworbenen Ansichten über die Verbreitungsweise der Cholera einsieht und anerkennt; bei dieser Gelegenheit macht er nur vorläufig darauf aufmerksam, dass die jährlich wieder erwachenden Choleraepidemieen in manchen Flussgebieten besonders da begünstigt werden, wo der Strom bei hohem Wasserstande sich in einen breiten Spiegel ausdehnt, der nicht völlig von der eigentlichen Strömung bewegt wird. In den gleichsam stagnirenden Stellen verweilt das Adtiguum, hält gleichsam Winterschlaf, aus dem es im Frühjahr erwacht. An solchen Orten wäre sein cathäretisches Mittel anzuwenden.

Zu den zymydrogenetischen Seuchen rechnet nun Vrf. auch die Pest, und hält die typhöse Ruhr, den Petechialtyphus, die *Angina maligna epidemica* und die *Ophthalmia aegyptica epidemica* für Modificationen jener. Das sehr kräftige Adtiguum dieser Seuche macht eine kräftige Poleoprophylaxis nöthig, und Verf. wird in einem Versuche einer Geschichte der Pest des sechzehnten Jahrhunderts, dem diese Abhandlung als Vorrede dienen soll, darthun, dass unsere jetzigen Schutzmittel gegen die Pest einer grossen Reform bedürfen, und dass sie nicht nur mit mehr Nachdruck, Sicherheit und wenigern Kosten, sondern auch mit weniger Störung des Verkehrs angewendet werden können. Verf. hofft dann auch darzuthun, dass nicht zu allen Zeiten die Poleoprophylaxis gegen die Pest ein und dieselbe seyn konnte und durfte.

Medizinische, chirurgische und ophthalmologische Wahrnehmungen; vom Herausgeber. Dritte Dekade. S. 254 — 290.

In der folgenden Reihe medizinischer Beobachtungen theilt Verf. solche Fälle mit, wo fast durchgehends sehr energische

Digitized by Google

Maassregeln angewendet wurden, welchen nach seiner Ueberzeugung auch die Herstellung der Kranken grösstentheils zu verdanken ist. Keineswegs geneigt, überall einer heroischen Therapie zu huldigen, wünscht Verf. dazu beizutragen, dass der Neigung so vieler Aerzte, sich einer passiven, exspectatirenden Behandlungsweise über Gebühr hinzugeben, ein Damm entgegen gesetzt werde.

Erste Wahrnehmung. *Phthisis laryngea in Folge chronischer Laryngitis.* Eine Obsthändlerin von 25 Jahren, früher gesund und blühend, hatte seit einem Jahre in Folge häufig wiederholter Erkältungen beständig an Heiserkeit gelitten und seit dem letzten Winter fast ganz die Sprache verloren. Am 10. Aug. 1828 kam sie in das Bürgerlazareth zu Hannover. In den letzten 2 Monaten vor ihrer Aufnahme hatte sich das Uebel sehr verschlimmert; der die Aphonie begleitende krampfhafte, bellende, trockene Husten, der sich besonders einstellte, wenn die Kranke trank, ass oder zu sprechen versuchte, war stärker geworden, und es wurde dadurch, besonders des Morgens, viel dicker, zäher, grünlicher Schleim ausgeworfen. Das Allgemeinbefinden hatte sehr gelitten, die Menses waren weggeblieben, der Appetit hatte sich verloren; die Kranke war abgemagert und hatte hectische Fieberbewegungen. Eigentliche Colliquationen waren noch nicht eingetreten. Der Kehlkopf war etwas aufgetrieben, empfindlich gegen Druck und fühlte sich teigig an; der Pharynx war nur ein wenig geröthet. Etwas Dyscrasisches war durchaus nicht zu entdecken, und verwahrloster Catarrh musste als die Ursache dieser weit gediehenen chronischen Laryngitis angesehen werden. Einige Hoffnung gewährte dem Verf., dass die Lungen noch keinen wesentlichen Antheil an dem Kehlkopfsleiden nahmen, und dass noch fortwährend entzündliche Erscheinungen (auch ein frequenter, härtlicher Puls) zugegen waren, mithin noch eine für Reconstruction günstige Bedingung und ein für eine antiphlogistische Behandlung zugänglicher Zustand obwaltete. Die Kranke erhielt am Tage der Aufnahme 10 Blutegel in die Gegend des Kehlkopfes, eine Solution von 2 Gr. *Tart. stib.* in 8 Unzen Wasser und Milchdiät. Die Blutegel verschafften wenig Erleichterung. Neben der Solution erhielt die Kranke am folgenden Tage Calomel (täglich 3mal 1 Gr.) und Einreibungen des *Ungt. stib.* in den vordern Theil des Halses. Bis zum 15. Aug. hatte sich der Zustand um nichts gebessert, und Pat. erhielt nun 3stündlich 1 Gr. *Sulph. aurat. Antim.* Am 20. Aug. waren die Hustenanfälle sehr vermehrt und schmerzhafter, der Husten trockener, und ein beengender Druck im Halse (Symptom von Aufwulstung der Schleimhaut in Folge chronischer Laryngitis) quälte die Kranke. Die Anschwellung der Kehlkopfsgegend war bedeutender, die Wangen geröthet, der Puls etwas voller und härtlicher. Venäsection von 6 Unzen und neben dem Sulphurat eine *Emulsio nitrata.* Am folgenden Tage war die Kranke so wesentlich erleichtert, dass Verf. beschloss, bei ihr statt der örtlichen immer allgemeine Blutentziehungen vorzunehmen, wozu wiederholte ähnliche Accesse auch bald wieder Anlass gaben. Die Antimonialien wurden mehrere Wochen hindurch fortgesetzt, und in den nächstfolgenden 2½ Monaten wurde der Kranken 62 Mal am Arme, jedes Mal 4 bis höchstens 5 Unzen, Blut gelassen, und zwar so oft als die örtlichen Empfindungen der Kranken oder vermehrte Gereiztheit und Härte des Pulses nur irgend dazu zu berechtigen schienen. Nach jeder Blutentziehung fühlte sich die Kranke sehr erleichtert. Fortwährend erhielt sie eine milde, einfache Kost und in den letzten 6 Wochen der Cur neben milden bittern Extracten Emser Wasser mit lauer Milch. Unter

Digitized by Google

dieser Behandlung schwanden allmählig die Krankheitserscheinungen, Sprache und Menstruation kehrten zurück, und gegen Ende Novembers konnte die Person entlassen werden. Später ist sie immer gesund geblieben und im Jahre 1830 von Zwillingen entbunden worden.

Zweite Wahrnehmung. *Phthisis laryngea in Folge chronischer Laryngitis.* Eine 28 Jahre alte, zartgebaute Soldatenwittwe, Mutter zweier Kinder, war seit einem halben Jahre wegen eines Halsübels in ärztlicher Behandlung gewesen, als sie am 17. Nov. 1835 in das neue Krankenhaus aufgenommen wurde. Sie war im höchsten Grade heiser, konnte nur leise sprechen, und klagte über Druck im Kehlkopfe und einen rauhen, dumpfen Husten ohne erheblichen Auswurf. Die Gegend des Kehlkopfs war wenig aufgetrieben; die etwas aufgelockerten Tonsillen bluteten leicht bei der Berührung. Zeichen einer Dyscrasie waren so wenig zu entdecken, als die eines Lungenleidens. Abends war hectisches Fieber zugegen; der Puls war härtlich und frequent, die Abmagerung schon bedeutend. Nahrungssorgen und lang fortgesetztes Stillen hatten die Reitzbarkeit der Kranken wahrscheinlich gesteigert, so dass bei Befolgung des antiphlogistischen Curplans mehr Rücksicht auf die Stimmung des Nervensystems und die Lebenskraft der Kranken nöthig schien, als im vorher erzählten Falle. Am 20. Nov. wurde die erste Venäsection von 4 Unzen gemacht, Morgens und Abends Calomel mit Sulphurat (ana 1 Gr.) gegeben und *Ung. stib.* mit Sublimat eingerieben. Dabei blande Diät. Die Kranke war durch die Blutentziehung so erleichtert, dass dieselbe an den 3 folgenden Tagen dreimal wiederholt wurde, wobei der härtliche Puls und die örtlichen Empfindungen der Patientin als Indication dienten. Am 26. Novbr. wurde das Calomel ausgesetzt und nur *Sulph. aurat. Antim.* mit *Extr. Hyoscyami* gegeben; doch machten die gesteigerten entzündlichen Erscheinungen schon am 28. Nov. wieder einen Aderlass von 5 Unzen nöthig. Am 30. Nov. erhielt die Kranke eine Solution des *Tart. emet.* und Cataplasmen auf den Hals. Ein Aderlass am 2. Decbr. verschaffte grosse Verminderung des Schmerzes und der Heiserkeit und, ermuthigt durch den Erfolg, liess Verf. nun bis zum 20. Dec. noch 6 kleine Blutentziehungen vornehmen. Um eine dauernde Ableitung einzuleiten, wurde auf der linken Seite des Kehlkopfs ein schmales Setaceum gelegt, aus dem später eine Fontanelle gebildet wurde. Vom Januar an wurden bis zum Schlusse der Cur nur höchstens alle 10—14 Tage die Aderlässe wiederholt. Die Krankheitserscheinungen milderten sich immer mehr und die Diät konnte nun etwas verbessert werden. Im Februar erhielt die Frau noch Oberschlesier Salzbrunnen mit warmer Milch, und am 6. März 1836 wurde sie entlassen. Im Laufe des Sommers wurde sie noch einige Male durch Rauheit der Stimme und Druck im Kehlkopfe an ihr früheres Leiden erinnert, allein kleine Aderlässe beseitigten diese Symptome. Im Sommer 1837 kehrte auch die Menstruation wieder, doch wird die Frau, die jetzt wieder ihre Familie ernährt und gesund aussieht, selbst leise Andeutungen eines Rückfalls nie aus der Acht lassen dürfen.

Dritte Wahrnehmung. *Tabes dorsalis.* Mit diesem nun einmal eingebürgerten Namen, unter dem viele sehr verschiedenartige Zustände des Rückenmarkes begriffen werden, sobald sie so weit vorgerückt sind, dass sie Lähmungen, besonders der untern Extremitäten, zur Folge haben, bezeichnet Vrf. hier einen Krankheitsfall, bei dem sicherlich kein Schwinden des Rückenmarkes, das ohnehin nur höchst selten vorkommt, statt fand. Die Lehre von den Krankheiten des Rückenmarkes und seiner Häute hat in pathologischer Hinsicht in neueren Zeiten bedeutende Fortschritte gemacht; in therapeutischer Hinsicht sind wir dagegen noch sehr zurück. Auch mag es sehr schwierig seyn, auf ein so versteckt lie-

Digitized by Google

gendes Organ hinzuwirken; dennoch glaubt Vrf., dass die Therapie mehr leisten könne als bis jetzt, wenn man bei der Behandlung nur gleich von Anfang mit mehr Energie zu Werke geht und nicht genug gethan zu haben glaubt, wenn man die bewährtesten Mittel gegen Paralyse anwendet.

Ein Norweger von 27 Jahren bekam um Weihnachten 1818 plötzlich eine Schwäche der untern Extremitäten und des Ruckgrahs, welche ihm das Stehen und Gehen sehr erschwerte. Vergeblich wurden innere und äussere Mittel angewendet, und Ende Februar kam der Kranke in das Bürgerlazareth. Die untern Extremitäten waren schon sehr abgemagert, bis zum Knie ohne Gefühl, das Gehen selbst mit Hülfe zweier Krücken kaum möglich, die Blase gelähmt. Am Rückgrathe selbst war nichts Abnormes zu bemerken. Onanie und erhebliche Excesse in Venere gestand der Kranke nicht ein; nie hatte er an syphilitischen Krankheiten, an Ausschlägen oder Rheumatismus gelitten. Später gestand er, zu Weihnachten den Coitus mehrmals im Stehen exercirt und gleich danach die erste Schwäche in den Beinen gespürt zu haben. Vrf. glaubte eine Art von Nervenschlag des untern Theiles des Rückenmarkes annehmen und kräftig einschreiten zu müssen. Er wandte desshalb am 1. März 1818 das Glüheisen in zwei 6 Zoll langen Streifen auf dem Rücken (vom 10ten Ruckenwirbel abwärts) an. Kaum war ein Cataplasma aufgelegt, so konnte der Kranke, ohne zu schwanken, im Zimmer auf- und abgehen. Am 8. März wurde die Brandkruste abgestossen und hierauf die Eiterung bis zum 25. April unterhalten. Gegen Ende März machte die copiöse Eiterung eine Unterstützung der Kräfte des Kranken durch China und Schwefeläther nöthig; allein die Besserung machte so schnelle Fortschritte, dass derselbe im Mai als genesen entlassen werden konnte. Zur Nachcur wurden ihm Seebäder empfohlen.

Vierte Wahrnehmung. *Tabes dorsalis.* Ein höchst thätiger und kräftiger Landgeistlicher in den 60ger Jahren, hatte seit Jahren an herpetischen Ausschlägen gelitten, gegen welche vielfache innere und äussere Mittel angewendet worden waren. Allmählig schien der Parasit absterben zu wollen, als der Kranke, wahrscheinlich nach einer Erkältung, an einem fieberhaften Zustande mit gastrischen und rheumatischen Complicationen erkrankte. Vier Wochen wurde er mit kühlenden, auflösenden, abführenden und antirheumatischen Mitteln behandelt, allein er konnte das Bett nicht verlassen, weil ihm das Gehen und Stehen unmöglich war. Er hatte heimliches Ziehen und grosse Unruhe in den Beinen, Schmerzen im Kreuze und Rücken und trägen Stuhl, welche Symptome man aber einer rheumatischen mit Hämorrhoiden complicirten Affection und grosser Schwäche zuschrieb. Im October 1836 wurde Vrf. consultirt. Er fand den Kranken sehr abgemagert, unfähig zu stehen und mit kalten gefühllosen Extremitäten. Beim Drucke auf den 10ten, 11ten und 12ten Rückenwirbel empfand er etwas Schmerz; auch in den Händen fühlte er eine ähnliche Taubheit wie in den Füssen, hatte wenig Schlaf, gelinde Fieberbewegungen, indessen einen völlig freien Kopf. Verf. erkannte ein tiefes, entzündliches Rückenmarksleiden, in Folge einer Versetzung des herpetischen Krankheitsstoffes auf die Häute des Rückenmarkes, liess den Kranken in den ersten Tagen mehrmals kräftig schröpfen und verordnete täglich 2 Gr. Calomel, neben spärlicher Diät und ruhiger, horizontaler Lage. Nach 8 Tagen wurde das Calomel mit *Extr. nuc. vom.* (2 Gr. pro dosi) verbunden und *Ungt. stib.* in das Rückgrath eingerieben. In der dritten Woche wurden 2 Moxen von chromsaurem Kalipapier in die Nähe des 10ten bis 12ten Rückenwirbels gesetzt, und nach 10 Tagen noch 2 ähnliche, aus denen 4 Fontikel gebildet wurden. Das *Extr. nuc. vom.* erhielt der Kranke nun ohne Calomel und die Diät wurde verbessert, dabei jedoch Wein und Gewürz vermieden. Am 28sten Tage der

Digitized by Google

Behandlung waren die schmerzhaften Empfindungen an den Rückenwirbeln verschwunden: das richtige Gefühl war in den Füssen, die nur zuweilen einschliefen, zurückgekehrt; der Kranke konnte fest auftreten und an einem Stocke gehen, auch bei geschlossenen Augen stehen, fühlte aber den Boden noch nicht recht unter den Füssen (Zeichen, dass die Nervenströmung noch nicht frei ist und eine kranke dynamische Stimmung obwaltet). Die Obstruction war gehoben, der Schlaf vortrefflich. Der Kranke erhielt nun das *Strychnin. acetic.* (3 Gr. auf 1 Unze Alcohol), anfangs 3mal täglich 6, allmählig 12 Tropfen, und einige Bäder von *Kali caustic.*, welche den herpetischen Ausschlag an Armen und Beinen wieder hervorriefen. Im Frühjahr versah der Patient wieder seine Geschäfte, besuchte im Sommer Pyrmont und ist jetzt völlig hergestellt.

Fünfte Wahrnehmung. *Chronische Entzündung des Rückenmarkes und seiner Häute.* Ein vollsaftiger, grosser und robuster jüdischer Schlächter von 30 Jahren, seit 3 Jahren verheirathet, hatte seit ein Paar Jahren nach anhaltendem Gehen oft eine ungewöhnliche Ermüdung in den Beinen empfunden und war in Folge einer im Monat Mai in rauhem und nassem Wetter unternommenen Reise unter gastrischen Symptomen, mässigem Fieber, Schmerz in den Unterschenkeln und auffallender Schwäche in Füssen und Händen erkrankt. Ein Brechmittel, kühlende und auflösende Arzneien, topische Blutentziehungen am Kopfe und Vesicatore beseitigten die gastrisch-biliösen Zufälle und das Fieber, dagegen nahmen die auf eine Affection des Rückenmarkes deutenden Symptome zu; und als der Verf. im Juni 1837 zur Behandlung hinzugezogen wurde, war die Schwäche und das Prickeln in den Füssen stärker, und der Patient konnte nur mühsam und mit Hülfe eines Stockes einige Schritte gehen und fühlte den Fussboden nicht mehr unter sich. Geringer war die Schwäche in den Armen. Auch die Respiration war beschwerlich und unvollständig, der Kranke hatte die Empfindung, als wäre ihm der untere Theil des Thorax mit einer Schnur umzogen. Die Lendenwirbelgegend war gegen Druck empfindlich, hartnäckige Verstopfung zugegen. Die beiden Aerzte erkannten den Fall für chronische Entzündung des Rückenmarkes und seiner Häute, und liessen dagegen einen Aderlass machen, wiederholt englische Schröpfköpfe am Rückgrathe entlang ansetzen, Vesicatore legen, Einreibungen mit *Ung. stibiat.* machen und kräftig die Urtication an die untern Extremitäten anwenden. Innerlich erhielt der Kranke Calomel. Dennoch stiegen die Symptome bis Mitte August. Auf der Höhe der Krankheit erhielt der Kranke 2 tüchtige Moxen auf die Lumbalgegend, das *Extr. nucis vomicae* und Bäder von *Kali caustic.*, zwischendurch Blutentziehungen am Rückgrathe. Hierauf nahmen die Symptome ab, und Anfangs Septembers bekam der Kranke gegen die zurückgebliebene Atonie des Rückenmarkes das *Ferrum carbonicum* (allmählig steigend bis zu $1\frac{1}{2}$ Drachmen täglich), Branntweinwaschungen und bittere Mittel. Ende October war er vollkommen geheilt.

Sechste Wahrnehmung. *Acute Entzündung einer kranken Blase.* Es leidet keinen Zweifel, dass zuweilen neue Entzündungen oder subinflammatorische Zustände einzelner Organe wesentlich zur Besserung älterer Krankheiten beitragen. Einzelne Organe und Gewebe, vorzugsweise die Schleimhäute, sind für solche Ausgänge der Entzündung besonders geneigt. Freilich bringen noch viel häufiger neue Entzündungen in kranken und schon tiefer metamorphosirten Organen und Gebilden Unheil und Verderben; allein durch die Möglichkeit einer glücklichen Wendung muss der practische Arzt sich um so mehr aufgefordert fühlen, den neuen Entzündungsprocess mit verdoppelter Sorgfalt so weit zu leiten, als es überhaupt in seiner Kraft liegt. — Ein früher kräftiges und gesundes Mädchen von 22 Jahren bekam im Sommer 1824 öfters, vorzüg-

Digitized by Google

lich nach dem Genusse von Bier, Buttermilch etc., Harnbrennen, das zuletzt anhaltend und zur Zeit der Menstruation unerträglich wurde. Im December fragte sie den Vrf. um Rath. Sie war abgemagert und kraftlos; der Urin hatte einen sehr dicken, weisslichen Bodensatz; die Menstruation war seit 6 Wochen ausgeblieben, hectische Fieberbewegungen vorhanden, die Vagina und der Uterus gesund, kein Zeichen von Syphilis zu finden, die Mündung der Urethra geröthet, die Einführung des Catheters höchst empfindlich. In der Blase war kein fremder Körper, doch schienen die Wandungen sich weich und teigig anzufühlen. Dem Herausziehen des Instrumentes folgte immer ein dicker, zäher Schleim, zuweilen mit Blut gemischt. Die Kranke erhielt ein Decoct der *Uva ursi*, Wildunger Wasser und laue Bäder, sodann den *Liq. potassae Ph. Lond.* (3mal täglich 15—20 Tropfen) in einem schleimigen Vehikel, China und Eisenmittel, *Einspritzungen* von *Aq. calcis* in die Blase, selbst *Bals. Copaiv.* und *Ol. Therebinth.*, allein ohne Nutzen. Plötzlich stellten sich im Februar 1825 ohne bemerkbare Ursache die Symptome einer sehr heftigen Cysticis ein, welche einen Aderlass, topische Blutentziehungen, Calomel mit Opium und Einreibungen von *Ung. mercur.* nöthig machten, wodurch sie in 8 Tagen beseitigt wurden. Zugleich mit ihnen verschwand auch die perverse und profuse Secretion; die Kranke erhielt noch gelind tonisirende Mittel und das Wildunger Wasser und wurde nach 3 Wochen geheilt entlassen.

Siebente Wahrnehmung. *Furor uterinus.* Ein früher stets ganz gesundes, heiteres und sittsames Ladenmädchen von 36 Jahren wurde im Jahre 1829 einsylbig, stiller und zurückgezogen, was man einer unglücklichen Liebe zuschrieb, und verfiel endlich in einen solchen *Furor uterinus*, dass man sie in das Lazareth aufnehmen musste, wo sie die obscönsten Dinge beging und namentlich die Masturbation auf eine frevenliche Weise trieb. Der Gebrauch von *Galbanum*, *Asa foet.*, Campher, kühlende und auflösende Mittel, laue Bäder, Sturzbäder, topische Blutentziehungen, Cauterisation der Clitoris etc. blieben ohne Nutzen. Nach 2 Monaten gab der Verf. die *Tinct. Cantharid.* (anfänglich 3mal täglich zu 10 Tropfen) in Haferschleim, und stieg damit bis auf 90 Tropfen pro dosi. Mit der höhern Dosis trat immer mehr Ruhe ein, und nach vierwöchentlichem Gebrauche der Tinctur konnte die Kranke geheilt entlassen werden.

Achte Wahrnehmung. *Entzündung des Coecums.* Ein athletischer Schlossergeselle war seit 2 Tagen krank und verstopft. Einem heftigen Froste war grosse Hitze gefolgt, und der Kranke fühlte einen dumpfen Schmerz auf der rechten Seite des Unterleibes, der sich in der zweiten Nacht unter wiederholtem Erbrechen sehr verschlimmerte. Vrf., der am 3. Octbr. 1818 gerufen wurde, fand neben gastrischen Symptomen einen kleinen, härtlichen Puls, einen sehr empfindlichen Unterleib und in der Gegend des Coecums eine rundliche Geschwulst von der Grösse einer Faust, und verordnete einen Aderlass von 16 Unzen, dreistündlich einen Esslöffel voll *Ol. Ricini* und Eisumschläge auf den Unterleib. Am folgenden Tage hatte sich der Schmerz gemindert, der Leib war aber noch verstopft. Der Kranke hatte nicht geschlafen und grosse Unruhe gehabt. Der Durst war unlöschbar, die Zunge dick belegt, der Unterleib noch sehr gespannt und empfindlich. — Venäsection von 14 Unzen, 20 Blutegel auf die Gegend des Coecums, Eisumschläge, Ricinusöl innerlich und in Clystieren. Am 5. October, trotz dem Abgange einiger sehr harten Scybala, keine Besserung. Der Kranke hatte einige Male erbrochen, der Puls war klein, härtlich, frequent, das gelassene Blut hatte eine schwache Crusta. Venäsection von 15 Unzen, alle 2 Stunden 1½ Gr. Calomel, Abends Einreibung von 2 Dr. *Ung. merc.*

Digitized by Google

in den Schenkel. Kalte Umschläge fortgesetzt. In der folgenden Nacht hatte der Kranke etwas Ruhe und dicken, breiigen, stinkenden Stuhlgang. Das Coecum schien weicher, war aber noch empfindlich. — 20 Blutegel; das Calomel dreistündlich. — In der Nacht auf den 7. Oct. schlief der Kranke mehrere Stunden und hatte Transpiration, aber der Unterleib blieb gespannt und empfindlich, und in einer Consultation mit dem O.-M.-R. Stieglitz wurde ein Aderlass von 12 Unzen, der Fortgebrauch des Calomels und der kalten Fomentationen, so wie auch ölige Salzclystiere beschlossen. — Am 8. Octbr. begann das Zahnfleisch zu schmerzen, der Leib war weicher, die Geschwulst des Coecum aber noch zu fühlen. Der Kranke bekam statt des Calomels eine ölige Salzmixtur und statt der kalten Umschläge besänftigende Cataplasmen. Bis zum 12. Oct. war er fieberfrei, erhielt nun bessere Diät, aromatisch bittere Mittel, und am 28. Oct. war er völlig genesen.

Neunte Wahrnehmung. *Entzündung des Coecums.* Ein schwächlicher, durch drückende äussere Lage etwas verkümmerter Mann von 39 Jahren bekam nach dem Genusse von Sauerkraut heftiges Leibweh mit leichtem Fieber. Vrf. verordnete *Infus. laxat. Vien.* mit *Sal amarum* geschärft. In der Nacht darauf stellte sich ein Schüttelfrost ein, dem eine sehr heftige Fieberhitze folgte. Die Leibschmerzen nahmen nicht ab, der Unterleib war gespannt, der Puls frequent, härtlich und unterdrückt, keine Oeffnung eingetreten. In der Gegend des Coecums fühlte man eine faustgrosse, rundliche, gegen Druck sehr empfindliche Geschwulst. Aderlass von 8 Unzen, Mixtur mit *Ol. Ricini* und *Sal cath.*, Clystier von Haferschleim und Honig, auf den Unterleib ein grosses Cataplasma. Abends 10 Blutegel auf die empfindliche Stelle. — Auf das Clystier waren am folgenden Tage nur wenige harte Fäces abgegangen. Noch immer viel Schmerz im Unterleibe, heftiger Durst, Unruhe, härtlicher Puls. — Alle 3 Stunden 1 Esslöffel *Ol. Rictni*, erweichende Clystiere und Eisumschläge auf den Leib, welche letztere dem Kranken besonders wohlthaten. — Die folgende Nacht war ruhiger. Es erfolgten 6 reichliche, breiige, stinkende Stühle, worauf sich (am 4ten Tage) die Empfindlichkeit des Unterleibes und die Anschwellung des Coecums sehr minderte; doch bemerkte Verf. beim Drucke mit den Fingerspitzen auf die Gegend des Coecums ein dem emphysematösen Knistern ähnliches, hörbares Geräusch, das er später bei dieser Krankheit öfters beobachtete, und consultirte desshalb, Gangränescenz fürchtend, einen andern Arzt, welcher zur Beibehaltung der Behandlungsweise rieth. Am folgenden Tage hatte sich der Kranke, nach öftern Stuhlausleerungen, in jeder Hinsicht bedeutend gebessert. Er erhielt Einreibungen von *Ol. Hyoscyami* und Campher, *Anima Rhei* mit *Aq. Menth. p.* und Bouillon. Von nun an erholte sich Patient bald wieder.

Zehnte Wahrnehmung. *Enteritis.* (Wahrscheinlich durch starke Anhäufung stercoröser Massen zu Stande gekommen). — Ein 35 Jahre alter, früher stets gesunder Schuhmacher begehrte des Verfs. Hülfe. Er hatte furchtbare Schmerzen im sehr ausgedehnten, gegen Druck höchst empfindlichen, sich weich und teigig anfühlenden Unterleibe, stürmisches Fieber, unaufhörlichen Durst, Uebelkeit, seit 24 Tagen keine Ausleerung, trockne, braune Zunge, verfallenes Antlitz, klebrige Schweisse, spärlichen, dunkeln Urin, kleinen, unterdrückten, härtlichen Puls von 110 Schlägen. Ein Brownianer hatte ihn mit Opium und Naphtha behandelt. — Vrf. liess sogleich 1 Pfund Blut, worauf sich der Puls hob. Auf ein Tabaks-Clystier folgte in 2 Stunden Oeffnung. Ausserdem erhielt der Kranke alle 3 Stunden 3 Gran Calomel, Abends noch 24 Blutegel und Nachts Eis auf den Leib. Am folgenden Tage waren die Erscheinungen gebessert, viel stinkende Sedes erfolgt, doch der Leib

Digitized by Google

noch so empfindlich, dass ein abermaliger Aderlass von 10 Unzen nöthig schien. — Am dritten Tage war der Leib weich und fast schmerzlos, die Zunge feucht, die Haut feucht und warm, das Aussehen günstig, der Puls aber klein und frequent. — Das Calomel wurde nun in halb so starker Dose gegeben und *Ol. Hyoscyami* eingerieben. Am vierten Tage drohte nach vielen wässrigen Stühlen Collapsus. Es war wieder Leibschneiden, brennende Haut und trockne Zunge da. — Campheremulsion und Abends ein Gran Opium, von Zeit zu Zeit etwas Kalbfleischbouillon, sodann Valeriana und später China stellten den Kranken wieder her.

Ueber die, auf traumatische Verletzung der Supraorbitalgegend folgende Amaurose. Von Dr. C. Canstatt, pract. Arzte zu Regensburg. S. 290—297.

Die verschiedenen Meinungen über diesen Gegenstand lassen sich vorzüglich in zwei Categorien unterordnen. Einige betrachten die, bei Verletzung der Augenbraungegend leicht statt findende, Zerrung oder Verwundung der daselbst verlaufenden Zweige des ersten Astes des 5ten Nervenpaares als Grund dieser Amaurose; die Gegner dieser Meinung glauben die Entstehung derselben hinreichend aus der gleichzeitigen, durch die Heftigkeit der einwirkenden traumatischen Ursache bedingten Erschütterung, ja selbst Zerreissung der Retina, oder Erschütterung, Verletzung und Entzündung des Hirns und seiner Häute erklären zu können, ohne annehmen zu müssen, dass das 5te Nervenpaar irgend einen directen Antheil am Sehvermögen habe. — Untersuchen wir zuerst die zu Gunsten der ersten Ansicht angeführten Gründe. 1) Die hierher gehörigen Beobachtungen lassen sich nach der Localität der Verletzung folgendermassen unterscheiden: a) die traumatische Ursache traf den innern oder äussern Augenwinkel. Hierher gehört der Fall von Camerarius; da aber in demselben gleichzeitig mit der Amaurose Lähmung der rechten Seite statt fand, so ist wohl eine Verletzung des Gehirns als Ursache der Amaurose anzusehen. Auch aus einem von Morgagni erzählten Falle von Amaurose, die einer Verletzung der äussern Augenlid-Commissur folgte, lässt sich kein Schluss hinsichtlich des Einflusses der Verletzung des 5ten Nervenpaares auf das Sehvermögen machen Oder b) die Wunde traf die Augenbraunen selbst. In dem von Petit der Academie der Chirurgie vorgelegten Falle war die Gewalt des verwundenden Schwerthiebes so gross, dass sie wohl eine Gehirnerschütterung verursachen konnte. Bell hingegen berichtet, dass er einige Fälle von Krankheit des *N. ophthalmicus* beobachtet habe, wobei gänzliche Unempfindlichkeit des Auges, der Augenlider, aber ohne Verlust des Gesichts statt fand. — 2) Die von Vicq d'Azyr

Digitized by Google

und Magendie über diesen Gegenstand angestellten Versuche an lebenden Thieren sind noch zu wiederholen, wenn gültige Schlüsse darauf gebaut werden sollen; auch wurde von Magendie stets der in der Schädelhöhle befindliche Theil des 5ten Nerven verletzt, und endlich stehen andere Beobachtungen desselben mit Vicq d'Azyr's Versuchen in völligem Widerspruche. Riber hat auf anatomischem Wege den Antheil des 5ten Nervenpaares am Sehvermögen zu beweisen gesucht; allein seine Behauptungen sind seitdem von keinem Anatomen practisch untersucht. 3) Den Erfahrungen von Beer, nach welchen Durchschneidung des gezerrten Frontalnerven oft Heilung dieser Amaurose herbeiführen soll, stehen die Erfahrungen von Hennen und Guthrie gegenüber, welche diese Durchschneidung in allen Fällen vergeblich versuchten.

Wenn nun aber die meisten von den Schriftstellern zu Gunsten jener Meinung angeführten Fälle keinen strengen Beweis für die Richtigkeit derselben enthalten, so liegen andererseits eine Menge von Fällen vor, wo auch bei gering scheinender Verletzung der Augenbraungegend das Gehirn oder seine Häute gleichzeitig gelitten hatten, oder später von Entzündung ergriffen wurden, und selbst tödtlicher Ausgang die Folge war. Schon Morgagni hat mehrere wichtige Beobachtungen dieser Art aufgezeichnet, und Vrf. führt zwei von Roux und von Guersent beobachtete Fälle an, in denen auf anscheinend geringfügige Verletzungen der Augenbraungegend nach einigen Tagen Amaurose und am 18ten und resp. 8ten Tage der Tod eintrat, und wo die Section bedeutende Verletzungen des Gehirns und seiner Häute und eiterigen oder serösen Erguss nachwiess. Im Falle von Guersent war der Nervenursprung des 5ten Paares nicht verändert. Verf. selbst beobachtete bei einer Bauerfrau, die von einem Ochsen mit dem Horne auf die Stirn gestossen war, Amaurose des linken Auges, welche ungeheilt blieb. Allein er glaubt nicht, dass hier die Verletzung des *N. supraorbitalis* Grund der Blindheit war, da die Heftigkeit des Stosses eben sowohl Erschütterung und Zerreissung der Retina, oder tiefere Verletzung des Gehirns hervorgebracht haben konnte. — Für die Behandlung ist die Annahme der einen oder andern Meinung von der höchsten Wichtigkeit. Wäre bloss die Verletzung des Supraorbitalnerven Ursache der Amaurose, so müsste blutige Trennung der gezerrten oder verletzten Nervenäste oder galvanische Reitzung derselben vorgenommen werden; ist aber Erschütterung und Zerreissung der Netzhaut oder gar Verletzung des Gehirns und seiner Hüllen Grund der Erblindung, so ist in allen Fällen, wo diese nach Verwundung der Augenbraungegend

Digitized by Google

als erstes Symptom auftritt, ohne von beunruhigenden sensoriellen oder allgemeinen Erscheinungen begleitet zu seyn, die Existenz einer tiefen Verletzung anzunehmen und dem Entstehen einer Encephalitis oder Meningitis durch eine höchst energische antiphlogistische Behandlung vorzubeugen, und es darf damit nicht bis zum Erscheinen anderer Symptome von Hirnverletzung gewartet werden. — Man hüte sich übrigens, die in Frage stehende Amaurose mit einer Mydriasis, die allerdings von alleiniger Verletzung eines Astes des *N. ophthalmicus* herrühren kann, zu verwechseln.

Die Entzündung des Fussballens bei Frauenzimmern. Vom Hofmedicus Dr. Brück zu Osnabrück. S. 297 — 300.

Bei Frauen und ältern, selten bei ganz jungen, Mädchen bildet sich an der äussern Seite der grossen Zehe, wo sich diese mit dem Metatarsus verbindet, ohne auffallende äussere Veranlassung eine zollgrosse entzündete Hautstelle, wodurch die gewöhnliche enge Fussbekleidung unerträglich wird. Wird dieselbe dennoch nicht abgelegt, so geht die Entzündung in einen Abscess über, der Wochen lang eitert, endlich verheilt und eine geröthete Stelle der Haut zurücklässt, die eine grosse Neigung zu Recidiven hat. Kommt es bei einem zweckmässigen Verhalten nicht zur Eiterbildung, so verliert sich die Entzündung unter Abschuppung der Epidermis; doch bleibt Röthe, Verdickung und Neigung zu Recidiven zurück. Nach häufigen Anfällen und mit höherem Alter leidet das Gelenk mit. Es wird unbiegsamer, der Ballen tritt dick hervor, und die grosse Zehe legt sich über die zweite. Das hauptsächlichste äussere Moment für dieses höchst schmerzliche, fast nur bei Frauen beobachtete Uebel, ist ohne Zweifel Druck durch die Fussbekleidung, der sich beim weiblichen Geschlechte in Folge der geschlechtlich bedingten Stellung der untern Extremitäten vorzüglich auf den Ballen concentrirt. Das erkünstelte Auswärtsgehen mag diese natürliche Unvollkommenheit steigern. Ueberdiess scheint eine cachectische Disposition dieser äussern Schädlichkeit entgegen kommen zu müssen, um das Leiden zu Stande zu bringen. — Das beste Prophylacticum würde eine weite, weiche Fussbekleidung seyn. Blutegel im Beginne der Entzündung fand Vrf. fruchtlos; Ruhe und Hochlage des Fusses ist unerlässlich. Auffallend hemmt das Betupfen mit *Elixir acid Halleri* den Fortschritt der Entzündung, weniger kalte Umschläge. Ist der Uebergang in Eiterung unvermeidlich, so macht man erweichende Umschläge. Die innere Behandlung richtet sich nach den Umständen.

Digitized by Google

Etwas über die *Pustula maligna*. Von Dr. J. B. Ritscher in Lauterberg. S. 301—319.

1) Frau S., 30 Jahre alt, früher gesund, hatte 8 Wochen lang ihren an Arthritis krank liegenden Mann gepflegt und manche Sorge ertragen, als sie an gelinden Kopf- und Gliederschmerzen, doch ohne Fieber, erkrankte. Ein Brechmittel und darauf Guajak mit Schwefel und *Cremor Tartari* schienen eine erwünschte Wirkung zu haben, als am 5ten Tage (3. Nov. 1833) Abends nach starkem Froste Hitze, Stiche in der rechten Seite, Schwindel, Uebelkeit und mehrmalige Ohnmachten bei blassem Gesichte und mattem, kleinem Pulse eintraten. Verf. hielt diese Zufälle für eine Krampfaffection und verordnete Chamillenthee. Die Nacht wurde sehr unruhig hingebracht, und am folgenden Tage zeigte sich am untern Winkel des rechten Schulterblattes eine $\frac{1}{3}$ Thaler grosse, gegen die Mitte hin erhabene Härte in der gerötheten Haut, und sowohl am *Carpus volaris* der rechten Hand, als an der innern Seite der rechten grossen Zehe ein blauschwarzer, nadelgrosser, unregelmässig gerändeter Fleck, von dem rothe Lymphstränge abgingen. An diesen Stellen wurde lebhafter, brennender Schmerz empfunden. Vrf. erkannte diese Flecke für *Pustula maligna*, deren Entstehung er dem Genusse von Milch von an der Klauenseuche und Mundfäule erkrankten Kühen zuschrieb, denn von Milzbrand unter dem Vieh war damals kein Fall bekannt geworden. — Zuerst wurden die schwarzblauen Flecke angestochen, aber weder eine Höhle noch ein Fluidum darin angetroffen, sondern eine Lederhärte, die Verf. an Hand und Zehe bis zu einer Tiefe von 2‴ gründlich ausschälte und mit einigen Tropfen concentrirter Schwefelsäure ätzte. Auf die Verhärtung der Scapula wurden 4 Blutegel gesetzt. Emeticum und hierauf alle 2 Stunden ein Pulver von 2 Gr. Campher und 2 Gr. *Pulvis Doweri*. Abends waren sowohl die örtlichen als die allgemeinen Erscheinungen beinahe geschwunden; die Aetzung wurde wiederholt. Am 5. Novbr. war der Zustand erwünscht. Vrf. ätzte die trockenen Brandstellen nochmals mit Salzsäure und verordnete *Infus. Valer.* mit *Spir. acet. aeth.*, Wein und kräftige Diät. — Am 6. Nov. hatten sich, ohne dass eine Veranlassung aufzufinden war, gegen Morgen alle Zufälle sehr verschlimmert; die Wundstellen schmerzten heftig, entzündete Lymphstränge liefen bis an die geschwollenen und schmerzhaften Achsel- und Leistendrüsen; Pat. war matt, niedergeschlagen, hatte Brststiche, von der sehr vergrösserten Geschwulst der Scapula ausgehend. Nochmals wurde an Hand und Zehe alles Harte ausgeschnitten, die Wunde mit Salzsäure gebeitzt, innerlich Campher mit Opium gereicht, die Verhärtung auf der Scapula sich selbst überlassen.

Digitized by Google

Abends Besserung. — Am 7. Nov. war die Härte auf der Scapula weicher und kleiner, der allgemeine Zustand erwünscht. Die Brandschorfe an Hand und Zehe wurden rund um und tief ausgeschnitten, die Wunde geätzt und mit *Bals. arcaei* verbunden. Innerlich Campher und Opium und ein Chinadecoct mit *Spir. sulph. aeth.* Am 8. Nov. Verschlimmerung aller Zufälle; keine Eiterung eingetreten. Der Verband und die Verordnung erneuert. — Bis zum 10. Nov. ging alles leidlich; nun aber zeigte sich um die Wunden eine starke, blaurothe, glänzende Geschwulst, die sich am Arme bis an den Ellenbogen erstreckte, und von der harte Stränge von Lymphgefässen zu den geschwollenen Achseldrüsen liefen. Auch die Inguinaldrüsen waren stark vergrössert, hart und schmerzhaft, und das ganze Bein schmerzte bis an die Wundstelle. Verf. verordnete ein Brechmittel, liess nachher mit den früher angegebenen Arzneien fortfahren, reinigte die Wunde mittelst der Scheere vom Aetzschorfe und füllte die Vertiefung mit *Empl. Canth.* aus. Abends trat Eiterung in der Wunde ein, und mit dieser nahm das ganze Leiden ab. Die Genesung schritt rasch fort und die Wunden vernarbten bald.

2) Ein starker Waldarbeiter von 30 Jahren hatte seit einigen Tagen an Uebelkeit, Kopfschmerz, Schwindel, Mattigkeit und gelindem Fieber gelitten und liess am 2. Febr. 1834 den Vrf. rufen. Dieser fand auf der Volarfläche des linken Vorderarmes, dicht unter dem Gelenke, in der gerötheten Haut eine schmerzhafte, harte Geschwulst von der Grösse eines grossen Thalers, von welcher entzündete, schmerzhafte Lymphgefässe nach den geschwollenen, schmerzhaften Achseldrüsen liefen. Seit dem unter Nr. 1 beschriebenen Falle von *Pustula maligna* war (in einem Zeitraume von 12 Wochen) kein ähnlicher Fall wieder vorgekommen, auch keine Gelegenheitsursache zu entdecken; Verf. glaubte es daher mit einer gastrisch-nervösen Rose zu thun zu haben, woran Patient (obgleich in gastrisch-inflammatorischer Form) schon einige Male gelitten hatte, und verordnete eine auflösende Mixtur und ein Emeticum, und nachher *Aq. Menth. p.* mit *Liq. C. C. succ.* und *Spir. Minder.* — Am 4. Febr. befand sich Pat. leidlich; auf die etwas vergrösserte Geschwulst war Werg mit Mehl gelegt worden. Abends legte ein Chirurg ein Cataplasma auf, wodurch die Schmerzhaftigkeit und der Umfang der Geschwulst vermehrt wurden. Am 5. Febr. zeigten sich dicht über der frühern Geschwulst und mit dieser, so wie mit den Achseldrüsen durch Lymphstränge in Verbindung stehend, zwei andere ähnliche Tumores. Verf. liess ein Kräuterkissen mit *Spec. aromat.* und Campher um den ganzen Arm legen und die Mixtur fortnehmen. Am 6. Febr. war das Allgemeinleiden

Digitized by Google

geschwunden, die Geschwulst fast ganz beseitigt, und 3 Tage nachher, unter fortwährender äusserer Anwendung des Camphers, die letzte Spur derselben getilgt. An diesem Tage erfuhr Verf., dass auf einem einzelnen Hofe, 2 Stunden entfernt, 2 plötzlich erkrankte Kühe vor dem nahen Absterben geschlachtet und das Fleisch davon sehr billig verkauft worden sey. Pat. hatte ein grosses Stück davon auf der Schulter nach Hause getragen und mit Hülfe seiner Frau eingesalzen. Nicht lange nachher ging der ganze Viehstand jenes Gehöftes am Milzbrand zu Grunde. — Die vortreffliche Wirkung, welche Verf. in diesem zweiten Falle vom Campher beobachtete, liess ihn hoffen, in demselben ein specifisches Heilmittel gegen *Pustula maligna* gefunden zu haben, und bald fand sich Gelegenheit, das Mittel wieder zu erproben.

Von den Bewohnern jenes Gehöftes wurde Niemand von der *Pustula maligna* befallen, obgleich viele derselben, ehe die nöthigen polizeilichen Maassregeln getroffen wurden, mit dem gefallenen Vieh in Berührung gekommen waren; dagegen bemerkte 3) die 65jährige, magere und schwächliche Mutter von Nr. 2. am 3. Febr. auf der Volarfläche des rechten Armes einen schwarzblauen Fleck, dessen Grösse und Schmerzhaftigkeit ohne bedeutendes Allgemeinleiden stündlich zunahm. Am folgenden Tage erklärte ein Chirurg das Uebel für *Pustula maligna*, schälte alles Verdächtige aus und ätzte die Wunden mit Salzsäure. Am 6. Febr. war eine Wiederholung dieses Verfahrens nöthig geworden und am 7. wurde Verf. hinzugerufen. Dieser fand den ausgeschnittenen und gebeitzten Brandfleck schwarz, trocken, hart, gelind vertieft, von der Grösse eines Viergroschenstücks, die umgebende Röthe schmerzhaft, dunkel, und auf ihr 5 blaurothe Brandblasen, die eine gelbröthliche Jauche enthielten. Das Allgemeinleiden war beträchtlich. Emeticum und nachher Campher mit Opium. Verband mit Terpentin. Abends ging es ziemlich. Am 8. Febr. erstreckte sich die Brandröthe bis zur Handwurzel und zum Ellenbogen; mit der Arznei, welche nicht gehörig eingenommen war, und mit dem Terpentinverbande wurde fortgefahren. Am 9. Febr. hatte die Brandröthe noch viel weiter um sich gegriffen und der Arm schmerzte heftig und war von den Fingern bis zum Oberarm bedeutend angeschwollen. Patientin war äusserst matt und niedergeschlagen. Verf. liess den ganzen Arm in einer Mulde, die mit starker Rutaabkochung angefüllt war, so heiss als möglich baden, worauf nach einigen Stunden der Brand sich demarkirte. Am 10. ging Alles gut, das Brandige wurde scarificirt und der Chirurg übernahm die weitere Behandlung. In den folgenden 14 Tagen sah Vrf. die Patientin, die er als reconvalescent betrachtete, noch mehrere Male, und Alles schien einen

Digitized by Google

recht guten Ausgang nehmen zu wollen; allein am 23. Febr. wurde Verf. wieder verlangt und fand nun die Kranke höchst matt und niedergeschlagen, den Arm bis an die Achselhöhle geschwollen und schlechte Eiterung in der lividen, glänzenden, aufgeworfenen Demarcationslinie. Die ganze brandige Fläche wurde wieder tief scarificirt, China und Kohlenpulver reichlich eingestreut und auf den glänzenden, gespannten Randwulst *Ung. de styrace* mit Charpie applicirt. Interna verschmähte die Pat. und nahm nur hin und wieder ein Glas Branntwein. Am 24. schien einige Besserung eingetreten zu seyn; allein das Allgemeinleiden deutete noch auf hohe Gefahr, und Verf. verordnete nun (noch ein Fortwirken der specifischen Ursache vermuthend) den Campher mit *Spec. aromat.* zum Kräuterkissen um den ganzen Arm. Die Wirkung des Mittels war erstaunlich. Schon nach halbstündiger Anwendung des Kräuterkissens waren alle Schmerzen verschwunden; die Nacht wurde in ruhigem Schlafe zugebracht, die Geschwulst hatte am folgenden Tage nicht mehr den halben Umfang; der Grund der Brandfläche zeigte Risse, die eine erfreuliche Granulationsfläche durchschimmern liessen; die Demarcationslinie sonderte guten Eiter ab; der ganze Brandfleck war feucht und schmiegsam, und in alle Theile war Empfindlichkeit zurückgekehrt. Unter fortgesetzter Anwendung des Camphers gestaltete sich das Uebel so gut, dass die Wunde, die später mit *Ung. de styr.* verbunden wurde, beim gleichzeitigen innern Gebrauche von Chinadecoct mit *Spir. sulph. aeth.*, rasch heilte und die Pat. bald ihre frühere Gesundheit wieder erlangte.

4) Am 22. Febr. 1834 meldete der mehr erwähnte Chirurg, dass er dem Halbmeisterknechte H., der jenes am Milzbrand gefallene Vieh abgeledert hatte, mehrere *Pustulas malignas* auf der Volarfläche beider Vorderarme ausgeschnitten habe, und dass Pat. sich sehr übel befinde. Das Allgemeinbefinden war wie bei vorigen Kranken. Vrf. verordnete innerlich Campher und Opium und, um den Brandschorf zu erweichen, warme Umschläge von Branntwein und Chamillenthee. Am folgenden Tage zeigten sich auf dem vergrösserten Umkreise der Wunde blaurothe, längliche Brandblasen und etwas weiter oberhalb zwei Guldengrosse Verhärtungen in der sonst normalen Haut; das Allgemeinleiden war gestiegen. Verf. entleerte die Brandblasen und wendete den Campher äusserlich an. Abends klagte Pat. durchaus nicht mehr, der rothe Brandboden hatte fast wieder eine normale Färbung, und die geöffneten Brandblasen schienen trocknen zu wollen. Am 25. Febr. ging Pat. seinem Berufe nach; 5 Tage später fiel der Schorf an der ausgeschnittenen Stelle ab und es war eine gehörige Narbe zu Stande gekommen.

Digitized by Google

Die Einfachheit und leichte Anwendbarkeit des Mittels und die guten Erfolge, welche Vrf. von demselben beobachtete, lassen öftere Versuche mit dem Campher bei *Pustula maligna* als sehr wünschenswerth erscheinen.

II. *Critische Aufsätze.* S. 320 — 366.

1) ***Neue Untersuchungen über den acuten Rheumatismus der Gelenke und über das Gesetz der Coincidenz der Pericarditis und Endocarditis, so wie auch über die Wirksamkeit der rasch auf einander folgenden Blutentziehungen bei dessen Behandlung.*** Vom Prof. Dr. Bouillaud. Aus dem Französischen von Dr. Kersten. Magdeburg, bei E. Bühler. XII u. 153 S. (Rec. Dr. Scuhr zu Celle). S. 320 — 335.

Bouillaud hat schon früher in seiner Abhandlung über Herzkrankheiten die Behauptung aufgestellt, dass mit dem acuten Gelenkrheumatismus häufig Endocarditis und Pericarditis verbunden sey, und dass die beste Behandlung desselben in Blutentziehungen *coup sur coup* bestehe. In vorliegender Schrift sucht er diesen Behauptungen noch allgemeinere Geltung und Eingang zu verschaffen. Er nennt das in der Regel statt findende Zusammentreffen der Endo- und Pericarditis mit dem acuten Gelenkrheumatismus ein pathologisches Gesetz, und der Ausdruck Coincidenz, dessen er sich hierbei bedient, zeigt, dass damit nicht eine Metastase des Gelenkrheumatismus auf das Herz, sondern gleichzeitiges Befallenseyn der Gelenke und des Herzens gemeint sey. In dieser Schrift führt Vrf. 20 Fälle von theils frischen, theils alten Gelenkrheumatismen an, welche er 1835 vom Anfange August bis zum October beobachtete; er theilt sie in 3 Classen: 1) 9 Fälle von allgemeinen mehr oder weniger fieberhaften Gelenkrheumatismus; 2) 7 Fälle von organischer Veränderung des Herzens und der Aorta in Folge alter Rheumatismen der Gelenke; 3) 4 Fälle von ganz leichten fieberlosen Gelenkrheumatismen, welche das Herz gewöhnlich nicht afficiren. Nach diesen Thatsachen sowohl, als auf die, in seiner frühern Abhandlung mitgetheilten (32) Fälle gestützt, hält sich B. für berechtigt, das Gesetz der Coincidenz so aufzustellen: „In der Mehrzahl der Fälle von allgemeinen, fieberhaften Gelenkrheumatismen existirt ein Rheumatismus der serösfibrösen Gewebe des Herzens.“ — Auch andere Beobachter (Ebers, Andral, Hope, Davis, Latham und Watson) haben die Verbindung dieser beiden Krankheiten erwähnt, und Hope sagt ausdrücklich, dass keine so häufige Ursache der Pericarditis existire, als acuter Gelenkrheumatismus; allein dass diese Verbindung so häufig und als Regel anzusehen sey, wie B. will, glaubt Rec. nicht zugestehen zu dürfen. Die Richtigkeit der Beobachtungen, die er seinem pathologischen Gesetze zu Grunde legt, stützt sich auf eine Prämisse, die im schroffen Widerspruche mit der Erfahrung aller Practiker steht, die nämlich, dass die Diagnose der Peri- und Endocarditis leicht sey und fast jedesmal ausser Zweifel gestellt werden könne. Zudem bezieht sich B. in diesem Werke lediglich auf Fälle, denen allen der unumstössliche Beweis für die Richtigkeit seiner Diagnose, die Section, fehlt. Er beruft sich auf Gleichheit der Symptome in diesen Fällen mit denen in mehreren Beobachtungen in seiner Abhandlung über Herzkrankheiten, wo die Section seine Diagnose bestätigte; allein wäre diese Gleichheit der Symptome auch vor-

Digitized by Google

handen, wie sie dann eine genaue Vergleichung keineswegs für alle Fälle beweist, so bleibt doch der Zweifel erlaubt, dass B. sich auch häufiger da irren kann, wo andere grosse Beobachter irrten. — Unter den von B. mitgetheilten Beobachtungen sind einige, wo seine Angaben Recensenten von dem Vorhandenseyn einer Herzhäute-Entzündung keineswegs überzeugten. So ist in 3 Fällen die Diagnose allein auf das Blasebalggeräusch gestützt, das doch kein pathognomonisches Zeichen der Endocarditis ist, sondern auch bei nervösem Herzklopfen, bei Chlorotischen etc. beobachtet wird. Gewiss ist auch, dass nach reichlichen, namentlich rasch nach einander wiederholten, Blutentziehungen Symptome hervortreten, die denen bei Herzkrankheiten ähnlich sind, wie Blasebalg- und Raspelgeräusch, Herzklopfen, kurz und scharf anschlagender Herzschlag, Dyspnöe etc. In einigen der mitgetheilten Fälle lässt sich dagegen an dem Vorhandenseyn der Herzkrankheit mit Recht nicht zweifeln. Ferner muss es auffallen, dass der Vrf. in allen angeführten Fällen so glücklich in der Behandlung einer so höchst gefahrvollen Krankheit war; denn in keinem Falle trat der Tod ein, noch blieben organische Verbildungen zurück. Auch erwähnt Verf. nicht, ob die antiphlogistische Behandlung gleich nach dem Beginne des Herzleidens eingeleitet wurde. — Unter den im letzten Capitel aufgeführten Fällen von acutem Gelenkrheumatismus wird übrigens nur bei einer Kranken einer Herzentzündung erwähnt. Aeltern Beobachtern ist sehr wohl die Metastase des Rheumatismus auf das Herz bekannt, nicht aber das Gesetz der Coincidenz; und es ist doch nicht anzunehmen, dass ihnen die Herzentzündung immer entgangen sey, wenn sie so häufig ist, als B. will. Diess ist um so unwahrscheinlicher, da ein grosser Theil der frühern Aerzte nach dem Vorgange von Stoll und de Haen den Rheumatismus im Allgemeinen nicht mit Blutentziehungen, sondern mit Brech- und Abführmitteln behandelten, mithin nichts thaten, was geeignet war, eine Herzentzündung zu beseitigen. Auch ist es nicht denkbar, dass das Gesetz der Coincidenz den vielen Beobachtern neuerer Zeit entgangen seyn könnte, die sich mit nichts angelegentlicher beschäftigten, als mit der Diagnose der Brust- und Herzkrankheiten. — B's. Behandlung des acuten Gelenkrheumatismus besteht in der bekannten Anwendung der Aderlässe „Schlag auf Schlag," wie er sie in der Pneumonie schon lange lobte. Dazu örtliche Blutentziehungen an den afficirten Gelenken, strenge Diät, Vesicatore, Compression der kranken Gelenke, Quecksilbersalbe, Cataplasmen, Bäder, Opium innerlich und endermatisch. Als Vortheile dieser Methode rühmt er ihre Sicherheit, die Verhütung chronischer Krankheiten der Gelenke und des Herzens und bedeutende Abkürzung des Krankheitsverlaufes. — B. ist nicht der erste, der so starke Blutentziehungen im acuten Gelenkrheumatismus anwendete. Sydenham und Roche (nachher Chomel) übten eine ganz ähnliche Praxis, ohne, nach ihrem eigenen Geständnisse, glücklicher zu seyn als Andere, welche ein ausleerendes Verfahren in Anwendung brachten, wie Stoll. Auch ist dieser Widerspruch wohl nicht damit beseitigt, dass B. sagt, diese Männer hätten die Blutentziehung nicht auf die rechte (d. i. seine) Weise formulirt. Einen gleich günstigen Erfolg wie im acuten Gelenkrheumatismus, wollte B. auch in der Pneumonie von den Blutentziehungen Schlag auf Schlag gesehen haben, allein Dr. Grisolle liefert in seiner *Memoire sur la pneumonie* das Resumé von 50 in Chomel's Clinik zum Theil mit mässigen Blutentziehungen, zum Theil nach Bouillaud's Methode behandelten Fällen, wo das Resultat durchaus zum Nachtheil der letztern ausfiel. — Die Uebersetzung liest sich gut.

Digitized by Google

2) ***Du démon de Socrate, specimen d'une application de la science psychologique à celle de l'histoire***, par F. Lélut, méd. surveillant de la division des aliénés de l'hospice de Bicêtre. Paris, 1836. II u. 363 S. (Rec. M.-R. Dr. Bergmann zu Hildesheim). S. 335 — 346.

Im ersten Abschnitte vorliegender Schrift liefert Verf. eine gelehrte, von fleissiger Belesenheit zeugende Darstellung der Lebensgeschichte des gepriesenen Philosophen. Nachdem er hier auf den in psychologischer Hinsicht interessirenden Glauben des Socrates an einen ihm eigenen Genius hingewiesen, beurtheilt er in folgenden Abschnitten genau und umständlich die Geschichte der Inspirationen desselben. Er stellt Alles zusammen, was Socrates selbst von seinem überirdischen Beschützer und Begleiter mitgetheilt hat, wie Zeitgenossen darüber gedacht und was Philologen und Critiken bis auf die Gegenwart darüber commentirt haben. Wie Verf. darthut, zeigte S. trotz seiner grossartigen Gesinnung, seiner unbestrittenen Tugenden und Verstandesgaben, in seinem ganzen Wesen viel Bizarres und Excentrisches, und befand sich nicht selten in einem Zustande von Catalepsis oder Extase, in welchem er die Stimme des Gottes, seines Dämons oder Schutzgeistes, vernommen haben wollte. Er glaubte nicht allein unter dem besondern Einflusse eines göttlichen Wesens zu stehen, sondern auch, kraft seiner Eingebungen, auf Andere einen gewissen Einfluss zu besitzen. Unter den verschiedenen, zum Theil auch vom Verf. angeführten, Meinungen, die von jeher hierüber laut wurden, hebt Rec. besonders die Ansicht Stapfer's (*Bibl. universelle Art. Socrate*) hervor, welcher sagt: „Die moralischen und religiösen Gefühle waren bei ihm so sehr entwickelt, dass sie ihm als nicht von ihm selbst ausgegangen erschienen, dass er sie eher zu empfangen, als aus sich selbst hervorzurufen, eher äussere Stimmen, als innere Vorgänge zu erkennen glaubte, deren Quelle und Object doch in seinem eigenen Geistesvermögen verborgen lag.“ St. nennt diese Empfindungsweise eine psychologisch-optische Illusion. Dagegen bemerkt Rec., dass S. jenen dämonischen Einfluss nicht für einen bloss idealen und subjectiven, sondern für einen realen und objectiven gehalten und ausgegeben habe. Es gebe auch ohne Zweifel Zustände, freilich krankhafte, wo Gedanken in uns hörbar werden, die als von Aussen kommende empfunden werden. Diese Gehörtäuschung, welche unter dem Namen Hallucination von der Illusion in der Psychologie unterschieden werden muss, gesellt sich leicht zum Irrseyn, oder bringt dieses leicht hervor. So erscheint denn auch dem Verf. jene innere Begebenheit auf dem dunkeln Grunde der Seele, nicht als ein Act rein vernünftiger und freier geistiger Concentration, sondern als eine Hallucination, *une sorte d'erreur d'optique intra-cérébrale* (richtiger *d'acoustique*, denn, so viel Gewisses davon bekannt, war nur der Gehörsinn dabei afficirt). Er hält demnach diesen Zustand für eine Art wirklichen Irrseyns und zwar für jene Form, die man *folie sensoriale* oder *perceptrice* nennen kann, ohne dass jedoch diese ihre partielle Grenze überschritten habe. — In der zweiten Abtheilung des Werkes sucht der Vrf. diese Deutung des merkwürdigen psychischen Problems durch die Betrachtung ähnlicher krankhafter Erscheinungen noch mehr zu begründen. Besonders anziehend sind die zu des Vrfs eigener Beobachtung (im Bicêtre) gekommenen Fälle von Hallucinationen, welche uns nachweisen, wie Empfindungen und Ideen sich in Sensationen umwandeln und gleichsam physisch werden, wie der Gedanke materiell zu werden scheint. Ueberhaupt lassen sich in den Seelenstörungen, so weit bloss das Intellectuelle in Frage kommt, ohne Rücksicht auf Affecte und Triebe

Digitized by Google

zu nehmen, zwei Hauptformen aufstellen, deren erste auf einem Mangel und Fehler in den Ideen-Associationen, die zweite auf die Umwandlung der Ideen in Sensationen zurückzuführen ist. Der Unterschied der Hallucinationen, als Täuschungen des innern Sinnes und der Illusionen, als Täuschungen des äussern, ist dabei nicht zu vergessen, insofern nämlich die erstern innere Perceptionen sind, die ohne Grund für die Einwirkungen äusserer Objecte auf die äussern Sinne gehalten werden. In der dritten Abtheilung seiner Schrift sucht Vrf. noch eine Analogie zwischen verschiedenen Zuständen von Vernunft und Irrseyn durchzuführen, ein Versuch, der nicht als neu zu betrachten ist, aber den Geist angenehm beschäftigt und gewiss sehr lehrreich ist.

3) ***De otorrhoea, specimen anatomico-pathologicum.*** Auctore A. F. Quarino Willemier. Trajecti ad Rhen., 1835. (Rec. Prof. Albers zu Bonn). S. 346—355.

Schon aus dem Grunde, weil Schriften über die pathologische Anatomie des Ohres so selten sind, muss diese die Aufmerksamkeit in Anspruch nehmen. Es werden darin nicht nur bereits bekannte Beobachtungen aufgezählt, sondern auch eine Reihe höchst genauer Beobachtungen mitgetheilt, welche unsere Kenntnisse von der Otorrhöe erweitern. Im ersten Capitel handelt Vrf. von der Otitis und ihren verschiedenen Formen, welche der Otorrhöe häufig vorangehen und häufig von Zeit zu Zeit wieder zu dem Ausflusse hinzutreten. Das zweite Capitel handelt von der Otorrhöe. Symptomatische Otorrhöe nennt Verf. diejenige, wo die Quelle des Eiters entweder gänzlich oder doch theilweise ausser dem Ohre ist. Die Quellen des Eiters können hergeben: 1) Caries des Schädels; 2) Abscesse in der Nähe des Ohres; 3) *Parotitis critica*; 4) Krankheiten des Gehirns und seiner Häute; 5) fieberhafte Krankheiten, wenn sie eine der unter 1—4 aufgezählten Krankheiten erwecken. Der Eiter nimmt seinen Ausfluss: 1) durch den äussern Gehörgang; 2) durch die Eustachische Tuba; 3) durch Zerstörung der Knochen in's Gehirn, wo er in den Canal der Wirbelsäule gelangen kann; 4) kann er sich bei zerstörtem knöchernen Gehör zum Halse und zur Brusthöhle senken. Alle diese verschiedenen Ausgänge sucht Verf. durch Beobachtungen, die wir hier übergehen müssen, zu belegen. — Im dritten Capitel theilt Vrf. die Symptome und eine Diagnose der Otorrhöe mit. Die Semiotik hat bei der von ihm gegebenen Würdigung der mannichfaltigen Zeichen, welche der Gehörsinn darbietet, gewonnen. Zur genauen Darstellung derjenigen Otorrhöe, in welcher der Eiter ausserhalb des Gehöres erzeugt wird, unterscheidet Vrf., mit vorzüglicher Rücksicht auf das Gehirn, eine *Otorrhoea cerebralis primitiva*, wo der Eiter in den Hirnhöhlen oder im Gehirn selbst erzeugt und von hier durch das Gehör nach Aussen geleitet wird, und eine *Otorrhoea cerebralis consecutiva*, wo die Gehirnsymptome erst später zu der schon lange bestehenden Otorrhöe hinzutreten. Umständlich erörtert Verf. die Vorgänge, wodurch in letzterer die Verbreitung der Gehörkrankheit auf das Gehirn vermittelt wird. Das Resultat aus des Verfs. Abhandlung bis zu diesem Theile ist, dass es von practischem Interesse ist, nicht nur eine innere und äussere Otorrhöe zu unterscheiden, sondern eine dreifache: *Otorrhoea externa*, *interna* und *cerebralis*. — Die übrigen Mittheilungen über die Verbreitung des Eiters aus dem Ohre am Halse, in den Mund und Magen und über die Complicationen der Otorrhöe enthalten nichts Neues.

Digitized by Google

4) *De la circulation veineuse*, par E. Chassaignac, Dr. en med., Prosecteur de la Faculté de Med. de Paris etc. XV u. 163 S. 8. Paris, Germer Baillière, 1836. (Rec. Dr. Lachmann I. zu Braunschweig). S. 355—366.

Eine der, bei Gelegenheit des Concurses um die Professur der Anatomie an der Pariser Facultät verfassten Schriften. Zu weitschweifig, aber mit seltener Belesenheit verfasst, enthält sie nicht viel Eigenes und Neues, allein man findet darin Alles von ältern und neuern Physiologen hierüber Gesagte zusammengestellt, und die Einseitigkeit der Meisten, welche eine Wirkung von einer Kraft allein abhängig machen, vermieden. Die Schrift zerfällt in eine Einleitung und zwei sehr ungleiche Theile: 1) Allgemeine Venencirculation und 2) locale Venencirculation. Die Agenten der allgemeinen Venencirculation theilt Verf. in solche, welche den Impuls geben (*agens primordiaux ou d'impulsion a tergo*), und in solche, welche sich der Wirkung dieser ersten accessorisch anreihen, sie reguliren oder vermehren (*agens accessoires auxilliaires*). Zu den ersten, den Stosskräften, rechnet er: 1) die Einwirkung des Aortenventrikels, welche er zwar einräumt, allein ohne dass er ihr die stossweise Bewegung des Blutes in einigen Venen zurechnet. Liesse sich der Anstoss der Aortenkammer wirklich bis zu den Venen hin bemerken, so würden, meint Vrf., die Venen fortwährend im Zustande aneurysmatischer Varices seyn. 2) Die Thätigkeit der Arterien. Ueber die Existenz und die Natur einer vitalen Thätigkeit der Arterien ist man nicht einig, während man an der Elasticität derselben nicht mehr zweifelt. 3) Die Contractilität des Capillarsystemes. Vrf. widerlegt theils mit eigenem Raisonnement, theils mit Gerdy's und Poiseuille's Versuchen, Magendie, der den Capillargefässen alle eigene Thätigkeit abspricht. — Eine eigene, unabhängige Bewegung des Blutes hält Vrf. für unwahrscheinlich; wäre sie vorhanden, so müsste sie auch auf die Venencirculation einwirken, da diese Bewegung ihren Schauplatz hauptsächlich im Capillargefässsysteme haben müsste, aus dem das Venensystem entspringt. — Zu den Hülfsagenten rechnet Vrf.: 1) Die Venenthätigkeit, und zwar A. die eigene Thätigkeit der Venen, welche theils von anatomischen, theils von dynamischen Bedingungen abhängt. Die anatomischen sind: ihre gerade Richtung; ihre Capacität; ihre progressive Erweiterung, wodurch nach hydrodynamischen Gesetzen die Bewegung der enthaltenen Flüssigkeit beschleunigt wird; die Anastomosen (zwar keine Beschleunigungsmittel, aber bestimmt, viele Hindernisse der Circulation zu umgehen); die verschiedene Dicke der Venenhäute in verschiedenen Körpertheilen; die Klappen (als directe Impulsmittel und als Mittel zur Regulirung der Circulation). Die dynamischen Bedingungen sind: a) der Einfluss der absorbirenden Kraft der Venenwurzeln; b) die Elasticität der Venen; c) die anhaltende Contractilität derselben; d) die plötzliche vitale Zusammenziehungskraft (Gehörte schon zu b. Rec.). — B. Wirkung der den Venen nahe liegender Organe. a) Die neben den Venen liegenden Arterien wirken durch ihre abwechselnden Bewegungen beschleunigend auf die Circulation in den Venen; b) die Thätigkeit der Muskeln wirkt energischer als irgend eine andere Kraft auf die Venencirculation, ist also die einflussreichste unter den Hülfskräften; c) die Aponeurosen, welche die Venen bedecken, haben denselben Einfluss; d) eben so die Haut. Endlich können e) äusserer Druck, und f) das Gewicht des Blutes in dieser oder jener Lage des Körpers, theils den Umlauf des Blutes verzögern, theils ihn beschleunigen. — 2) Die Thätigkeit des

Digitized by Google

rechten Herzens. Vrf. entscheidet sich für die Annahme der Physiologen, welche die Diastole des Herzens als activ betrachten, wonach denn die Wirkung des rechten Herzohres auf die Venencirculation hydraulisch, also Aspiration, ist. — 3) Das Athmungsgeschäft. Bei jeder Inspiration bildet sich nach Barry's und Anderer Versuchen ein leerer Raum in den dem Thorax nächsten Venen, aber die Wirkung reicht nicht weit über den Thorax hinaus; schon Haller bewies, dass bei der Exspiration die entleerten Venen sich wieder füllen. — 4) Das lymphatische System hat Einfluss auf die Blutbewegung durch den Impuls der grossen lymphatischen Strömungen, die an einigen Orten in die Venen ergossen werden. Endlich 5) Haller's *vis derivationis*, die sich Verf. nach Analogie des Hebers erklärt. Die beiden letzten Hülfsagenten erwähnt er nur, um keinen Factor der Blutbewegung zu übergehen. — Im 2ten Theile wollte Verf. prüfen, welche Rolle diese Kräfte in den einzelnen Organen spielen; die dazu nöthigen Vorarbeiten erforderten aber mehr Zeit als ihm gegeben war, desshalb theilt er nur Andeutungen darüber mit. — Angehängt sind Thesen über die Frage, ob das Venenblut übereinstimmende Charactere in den verschiedenen Theilen des Venensystemes zeigt. Als die bedeutendsten über diese Frage angestellten Untersuchungen citirt Vrf. die von Schulz in Rust's Magazin. Zuletzt giebt er eine vollständige Literatur seines Gegenstandes. — Rec. hält diese Schrift für eine höchst dankenswerthe Compilation.

III. *Miscellen.* S. 367—392.

A. Sanitätswesen im Königreiche Hannover betreffend. S. 367—370.

a) ***Bekanntmachung des Königl. Minist. des Innern, die Arzneitaxe betreffend.*** — b) ***Statistische Angaben über die im Königreiche vorhandenen Blinden.*** Am Schlusse des Jahres 1837 belief sich die Zahl der Blinden im Königreiche auf 1149 (627 männl.. 522 weibl.) Die Landdrostei Hannover (325,979 Einw.) zählte 276, die Landdrostei Hildesheim (357,173 Einw.) 276, Lüneburg (306,806 Einw.) 176, Stade (245,530 Einw.) 164, Aurich (157,431 Einw.) 122, Osnabrück (266,271 Einw.) 116 und die Berghauptmannschaft Clausthal (29,395 Einw.) 19 Blinde. Im Alter von 1—10 Jahren stehen 89, von 10—20 J. 106, von 20—30 J. 112, von 30—40 J. 117, von 40—50 J. 175, von 50—60 J. 166, von 60—70 J. 176, von 70—80 J. 168, von 80—90 J. 38, von 90—100 J. 2 Individuen. Als unheilbar sind 985 bezeichnet; als bildungsfähig 278, wovon ein Drittel unter die Summe der Heilbaren fällt. Es ist grosse Hoffnung da, dass bald eine Blindenschule in's Leben treten werde.

B. Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Hannover in den Monaten December 1837, Januar und Februar 1838. Vom Hofmedicus Dr. Dürr. S. 370—373.

Der düstern, nebelvollen Witterung im December, dessen zweite Hälfte Stürme und Regengüsse auszeichneten, folgte mit

Digitized by Google

dem 7. Januar eine strenge, trockene Winterkälte bei scharfem Ostwinde und meist nebliger Bewölkung. Der Winter zeichnete sich mehr durch lange Dauer der Kälte, als durch hohe Grade derselben, und durch Mangel eines bedeutenden Schneefalles aus. Die Kälte währte bis zum 24. Februar. Nordlichter beobachtete man seltener als in den letzten Wintern, wohl aber Nebensonnen und den seltenen Schnee-Regenbogen am 9. Febr. Morgens. Der Barometerstand wechselte rasch im December, etwas minder häufig im Februar. Dauernder und auf grosser Höhe hielt er sich bei NO-Wind. Maxima am 3. Decbr. 28″ 7,1‴ und am 19. Febr. 7‴. Minima bei SW. am 20. Decbr. 27″ 4‴, am 10. Febr. 26″ 11‴. Auch die Kältegrade folgten schnell dem Einflusse der Winde und entfernten sich im Decbr. wenig vom Nullpuncte; vom 7. Januar hielten sie sich fast gleichförmig in bedeutender Grösse; am tiefsten stand das Thermometer am 15. — 19½°, am höchsten am 3. Jan. + 4°. Im Februar waren die Extreme — 16° am 17. und + 6½° am 28.

Die Erkrankungen hatten gegen früher bedeutend zugenommen, doch hielten sie meist Form und Verlauf gewöhnlicher Erkältungskrankheiten fest; nur in einzelnen Fällen neigte sich ihr Character zum Gastrisch-Nervösen, in andern zum Entzündlichen. Die Sterblichkeit war nur gegen Ende Januars etwas vermehrt. Der Grippe ähnliche catarrhalische Krankheiten, Rheumatismen, besonders Rheumatalgieen, selbst mit spastischen Symptomen abwechselnd, rheumatische Ophthalmieen, Anginen, Aphthen, Rothlauf, Frostbeulen, Icterus, Zona wurden häufig beobachtet. — Blattern, Varicellen und Scharlach zeigten sich noch immer in einzelnen Familien.

Fortsetzung in den Monaten März, April und Mai 1838. (S. 364 — 377.) In den beiden ersten Monaten herrschte noch fast durchgehends Kälte, bei viel Nebel, schweren Wolken und häufigem Regen und Schnee im März, mehr unangenehmere Nässe und stürmischer Witterung im April. Sonnenhelle Tage und heitere Frostnächte waren selten. Die Winde kamen hauptsächlich aus SW. und NW. Mit dem ersten Mai trat plötzlich eine milde Witterung ein, die auch im Ganzen beständig und trocken sich erhielt und nur in der Mitte des Monats einige Mal von Schnee und leichten Nachtfrösten unterbrochen wurde. Gewitter, die sich an mehreren sonnigen Tagen in der Gebirgsnähe zusammengezogen, wurden durch den mächtigen Gegenwind der Nordebene bald zersetzt, und es folgte nur einige Male niedrigere Temperatur und wenig Regen darauf. Auch Hagerrauch wurde nur am 18. und 19. Mai und vom 29. Mai bis 2. Juni bemerkt. — Maxima des Barometerstandes waren am 28. März

Digitized by Google

=28″ 6,2‴, am 11. April =28″ 3,9‴, am 10. Mai =28″ 5‴; Minima am 17. März =27″ 4,2‴, am 29. April =27″ 3,6‴, am 13. Mai =27″ 6,4‴. — Der Thermometerstand war gleichfalls im März ziemlich gleichmässig, am tiefsten (− 5°) am 11., am höchsten (+8½°) am 5. März, im April nur einige Grade höher und täglich veränderlicher (Max. am 25. +15°, Min. am 1. —4°), im Mai in ansehnlicher Höhe (Max. am 8. +21½°, Min. am 11. und 16. +1°).

Im März zeigte sich noch keine merkliche Veränderung in der allgemeinen Constitution und Verbreitung der Krankheiten; besonders traten hartnäckige catarrhalisch-gastrische Fieber hervor und öfter wechselte der Catarrh als Diarrhöe oder Cardialgie. Im April zeigte sich mehr eine Neigung zum Entzündlichen in dergleichen Affectionen der Brust, des Halses oder Kopfes. Häufig waren Blutungen von allen Formen, *Pneumonia notha*, acute Rheumatismen, in einigen Fällen mit bedeutender Mitleidenheit des Herzens — Ende April und noch mehr im Mai nahmen die Erkrankungen und die Sterblichkeit bedeutend ab. Die contagiösen Exantheme zeigten sich in diesem Frühjahr fortwährend nur sporadisch.

C. Briefliche Mittheilungen. Vom M.-R. Dr. Schmidt zu Celle. S. 377 — 379.

S. giebt seit 20 Jahren das Mutterkorn als wehenbeförderndes Mittel in folgender Verbindung: Rec. *Secale cornut., Borac. venet., Elaeosacch. Chamom. ana Scrup. dimidium. M. f. p. D. tol. dos.* 6. *S.* Alle ¼ bis ½ Stunden, und behauptet, dass es so viel sicherer, schneller und ohne Nachtheile, weder für die Gesundheit der Mutter noch des Kindes wirkte. Er bemerkt dazu: 1) dass das Mutterkorn nicht alt seyn dürfe; 2) dass er es nie gab, so lange das *Orificium uteri* geschlossen war, und 3) dass der Borax wohl auch als Corrigens auf das narcotische Princip des Mutterkorns wirken und die nachtheiligen Einflüsse desselben auf das Kind beschränken oder aufheben möchte.

D. Wissenschaftliche und bibliographische Nachrichten. Vom Herausgeber. S. 380 — 390.

Sir Charles Bell's Institutions of Surgery; arranged in the order of the Lectures delivered in the University of Edinburgh (Edinbg. 1838. 2 Vol. 8.) hat des Ref. Erwartungen keineswegs befriedigt. Wenn auch die Bearbeitung einzelner Capitel den Meister verräth, so ist doch auch Vieles des berühmten Vrfs. unwürdig ausgefallen. — *Rutherford Alcock, deputy-Inspector Hospitals with the auxiliary Forces in Portugal and Spain* hat seine „*Medical history and statistics of the British Legion in Spain* (Lond., 1838. 8.)“ herausgegeben, ein Werk, das für

Digitized by Google

Militär-Aerzte hohes Interesse hat und sich auf preiswürdige Weise an die Arbeiten Larrey's, Guthrie's, Hennen's, Dupuytren's und Bauden's anschliesst. — *Experiments and Observations on the gastric Juice an the Physiology of Digestion. By W. Beaumont, Reprinted from the Plattsburg. Edition with Notes by Andrew Combe, M. Dr.* Edinb., 1838. Die Schrift enthält die Versuche über Verdauung, welche Beaumont 11 Jahre hindurch mit grossen Kosten an dem Canadier St. Martin anstellte, der von einer sehr bedeutenden Verwundung durch einen Flintenschuss eine Oeffnung in der Wandung des Magens und in den Bauchdecken behalten hatte. Dr. Combe hat sehr geistreiche Bemerkungen eingeflochten. — Eine höchst merkwürdige Abhandlung findet sich in der Lancet vom 17. März 1838, in welcher Dr. J. P. Conquest die Resultate der Paracentese des Kopfes in 19 Fällen von Hydrocephalus liefert. Er führt einen schmalen und fein gearbeiteten Troicart in einen der *Ventr. later.* ein und lässt dann so viel Wasser ab, als die Kräfte der Constitution gestatten. Für die beste Einführungsstelle des Troicarts hält er die *Sutura coronaria*, in der Mitte zwischen *Crista galli* und der vordern Fontanelle, so dass das *Corp. striat.* und der *Sinus longitud.* nicht verletzt werden. Das Instrument muss 2 Zoll tief eingehen. Nach der Operation wird der Kopf mit Heftpflaster umwickelt. Von den 19 operirten Kindern leben noch 10; keins der Kinder starb während oder gleich nach der Operation, und der Erfolg war in einigen Fällen ungemein belehrend. In den 19 Fällen wurde 44 Mal operirt und 455 Unzen Wasser abgezapft. — Beachtenswerthe Erscheinungen in der französischen Literatur sind: *Recherches médico-physiologiques sur l'électricité animale par J. F. Coudret.* Paris, 1837. 496 S. 8. — *Du lait et en particulier de celui des Nourrices, consideré sous le rapport de ses bonnes et de ses mauvaises Qualités noutritives et de ses alterations.* Paris, 1837. Verf. hat die Milch der Ammen einer genauen chemischen und microscopischen Untersuchung unterworfen. — Chelius's Handbuch der Chirurgie ist in das Französische, wie Krause's Handbuch der menschlichen Anatomie in das Englische übersetzt worden. — In der deutschen medizinischen Literatur ist viel Ausgezeichnetes geliefert worden. Wir heben hervor: *Grundriss der Encyclopädie und Methodologie der mediz. Wissenschaften nach geschichtlicher Ansicht etc.*; von Rud. Wagner, Prof. in Erlangen. 1838. 8. — *Historisch-critische Darstellung der Pockenseuche, des gesammten Impf- und Revaccinationswesens im Königreiche Würtemberg innerhalb der 5 Jahre* 1831—1836, vom Prof. Dr. Heim. Stuttgart, 1838. — Der *Medizinische Almanach* für 1838, von Dr. Joh. Sachs. Berlin, 1838, wird bleibenden Werth behalten. — Der dritte Band der *Jahrbücher für Deutschlands Heilquellen und Seebäder*; von C. v. Gräfe und Dr. Kalisch, enthält manche neue und lesenswerthe Abhandlung. — Ueber die ausgezeichneten *Beiträge zur operativen Orthopädik*, von Dr. L. Stromeyer. Hann., 1838. 8. 124 S. und 8 lithogr. Tafeln, wird dieses Journal eine nähere critische Anzeige liefern. — Dr. H. D. Nägele hat in seiner *Lehrbuch vom Mechanismus der Geburt etc.* Mainz, 1838. die Ansicht seines berühmten Vaters umständlicher entwickelt. — Dr. Joh. N. Sauter, Grossh. Bad. Med.-R., hat ein beachtenswerthes Werkchen *über die Behandlung der Hundwuth in polizeilicher, prophylactischer und therapeut. Hinsicht.* Constanz, 1838, geschrieben. — Ein grossartiges Werk ist die *theoret. und pract. Geburtskunde durch Abbildungen.* 50 Steindrucktafeln in Folio, erläutert von Dr. D. W. H. Busch, Geh. M.-R. in Berlin. Berlin, 1838.

S — e.

Digitized by Google

C. W. Hufeland's Journal der practischen Heilkunde. Fortgesetzt von Dr. E. Osann. 1840. Zweites Stück. Februar. (XC. Bds. 2. Stück.) 7½ Bogen.

I. Practische Bemerkungen über Fussschweisse. Von Dr. Ideler senior, pract. Arzte zu Delitzsch. S. 3—24.

Mondière*) zählt nach eignen und fremden Erfahrungen nachstehende Krankheiten auf, welche sich in Folge der Unterdrückung gewohnter Fussschweisse entwickeln: Asthma, gastrische Störungen, Anorexie, *Pneumonia acuta et chronica, Phthisis, Cephalalgia, Coryza, Neuralgia plantaris, Neuralgia ischiadica, Anasarca, Hepatitis chronica, Diarrhoea, Leucorrhoea, Blennorrhoea non syphilitica, Pleuritis chronica, Otorrhoea, Diabetes* und *Gastrorrhoea, Rheumatismus acutus, Catarrhus Vesicae*, Hautkrankheiten, *Phthisis trachealis.* — M. führt 9 Fälle von *Neuralgia plantaris* an. Ideler beobachtete dagegen eine *Neuralgia dorsalis pedum* bei einem 18jähr. blühenden und wohlgenährten Horndrechslergesellen. Er war unvermögend weit zu gehen, ohne die heftigsten Schmerzen an den Füssen zu empfinden, und eben so wenig konnte er das Treten der Drechselbank lange aushalten. An den Füssen bemerkte man, ausser einer geringen Turgescenz der Venen, nichts Abnormes; wohl aber zeigten sich Symptome erhöhter Venosität im Pfortadersysteme, welche sich durch kurz andauernde, wandernde, colikartige Schmerzen bald auf dieser, bald auf jener Seite des Unterleibes kund gaben. Die Ursache des Uebels, nämlich Unterdrückung gewohnter Fussschweisse, lag zu Tage. Der Vrf. verordnete, neben Warm- und Trockenhalten der Füsse, den *Aethiops antimonialis* in folgender Form: Rec. *Aethip. antimon.* Dr. 1, *Succi Liquirit. dep.* Dr. 2. *M. exate, f. Pil.* Nr. 60. *Consp. pulv. Lycopod. D. S.* Täglich 4 Stück in bestimmten Zeiträumen zu nehmen. — Nach einigen Wochen minderten sich die Schmerzen an den Füssen, und deren Haut fing an feucht zu werden. Jetzt stellte sich eine *Febris intermittens regularis* ein, welche der Vrf., unter dem Fortgebrauche des Spiessglanzmohrs, erst alsdann mit Chinin unterdrückte, als sie in eine *protracta* und *subcontinua* übergehen wollte. Die Fussschweisse verstärkten sich allmählig unter Hervorbrechen eines papulösen Ausschlags, ohne dass sich jedoch die neuralgischen Schmerzen bedeutend minderten. Der Verf. liess daher, da der Krankheitszustand im Unterleibe gehoben war und die Neuralgie

*) In v. Froriep's neuen Notizen. VII. Bd. Nr. 1. (Nr. 133.) Vrgl. Repert. XIII. Jahrg. (1839) Decemberheft. S. 153.

Digitized by Google

nur noch als ein topisches Uebel fortdauerte, nachstehende Salbe früh und Abends einreiben: Rec. *Ungt. de Althaea* Unc. 2, *Ol. Sabinae aeth.*, *Ol. Calami arom. ana* gtt. 40, *Bals. Peruvian. nigr.* Dr. ½. — Der Zweck wurde durch dieselbe nach und nach, unter Fortbestand der Fussschweisse, vollkommen erreicht.

Ferner beobachtete der Vrf. in Folge allmählig verschwundener Fussschweisse eine *Hepatitis chronica* mit erysipelatöser Zungenentzündung bei einem Schäfer, einige und 50 Jahre alt und von athletischem Körperbaue. Es entwickelte sich allmählig ein *Status atrabilarius* und mit diesem die *Hepatitis chronica* mit vergrössertem Volumen der Leber, cachectischer Gesichtsfarbe und Schwere in den Gliedern, ohne dass jedoch Verdauungsbeschwerden, Unregelmässigkeit des Stuhlganges u. s. w. zugegen waren. Erst nachdem dieses Uebel längere Zeit bestanden hatte, begehrte der Kranke den Rath des Vrfs. Zu den bereits angegebenen Zufällen hatte sich eine erysipelatöse Entzündung der Zunge gesellt, welche brennend schmerzte, und auch das Kauen und den Genuss der Speisen störte. Die erste Indication bestand in Freimachung des Unterleibes, wesshalb der Vrf. einige kleine Flaschen Püllnaer Bitterwasser trinken liess. Es gingen hierauf eine unglaubliche Menge von Abdominalinfarcten ab und der Unterleib fiel zusammen. Jetzt konnte der Verf. die intumescirte Leber sehr deutlich fühlen, welche übrigens nicht hart war und nur bei stärkerem Drucke ein wenig schmerzte. Er verordnete nun den *Aethiops antimonialis* in oben angegebener Form, und liess auf die Lebergegend folgendes Pflaster appliciren: Rec. *Empl. Sapon.*, *Empl. de Cicuta*, *Empl. Hydrarg. ana* Dr. 6, *Jodi* Scr. 1. *M. M.* — Die Füsse behielten bloss ihre Bedeckung mit wollenen Strümpfen und trocknen Stiefeln bei. Der Vrf. wollte jetzt lauwarme, mit Kochsalz geschärfte Fussbäder versuchen; allein der Kranke vertrug sie nicht, ward fast ohnmächtig und bekam unruhige Nächte. Eben so wenig vertrug er irgend ein Mittel, auch nicht das mildeste, zur Linderung der Zungenschmerzes. Es wurde daher bloss mit dem *Aethips antimonialis* und dem Pflaster fortgefahren, und mit der allmähligen Rückkehr des allgemeinen Wohlbefindens stellten sich auch die Fussschweisse in der frühern Quantität und Qualität, ohne don Gebrauch äusserlicher Mittel, wieder ein. Gleichzeitig verschwand das Zungenübel.

Endlich sah der Verf. bei einer bedeutend fetten Frau von einigen und 40 Jahren mit stark vorwaltender Venosität, deren Catamenien eben aufgehört hatten, nach aussengebliebenen Fussschweissen einen scorbutischen Zustand des Zahnfleisches entstehen. Es wurde dasselbe missfarbig, violett,

Digitized by Google

schwammig, stinkend; die Zähne konnten ohne grosse Mühe mit den Fingern ausgenommen werden. Die Frau wollte sich keiner regelmässigen Cur unterwerfen, daher dem Vrf. unbekannt blieb, ob sich die Fussschweisse wieder eingestellt haben. Sie verstarb übrigens später, bei immer zunehmender venöser Vollblütigkeit und Obesität, schnell an Apoplexie, nachdem sich einige Jahre vor ihrem Tode ein Aneurysma der linken *Carotis externa* gebildet hatte.

Bei Behandlung unterdrückter Fussschweisse kommt es vorzüglich darauf an, ob ein innerer Krankheitszustand Anlass zur Unterdrückung war, in welchem Falle dieser zunächst gehoben werden muss, worauf die Fussschweisse oft ohne alle Beihülfe der Kunst, oder auf Anwendung leichter Mittel, wiederzukehren pflegen. Von nicht minderer Wichtigkeit ist es, ob sich in Folge der Unterdrückung bereits ein secundärer Krankheitszustand ausgebildet und eine bedeutende Prävalenz erlangt hat, welcher ebenfalls die nächste Berücksichtigung erfordert, indem in solchen Fällen die localen Mittel nicht eher zu wirken pflegen, als bis die secundäre Krankheit zum grossen Theil beseitigt ist. Aber auch in den Fällen, wo die Fussschweisse in genauer Beziehung zu einer *Plethora abdominalis* und ihren Folgeübeln, als anomalen Hämorrhoiden und Catamenien, gichtischen Leiden u. s. w. stehen, und zur Erhaltung einer relativen Gesundheit dienen, hat der Arzt bei ihrer Unterdrückung vorzüglich die vorherrschende Venosität zu beachten, bevor er auf ihre Wiederherstellung durch Localmittel hoffen kann, und hier leistet nun der Spiessglanzmohr ausgezeichnete Dienste, indem er sowohl auf den kranken Abdominalzustand, als auf die Haut wirkt. Wo dagegen die Unterdrückung durch Erkältung und andere äussere Schädlichkeiten veranlasst wurde, da ist allerdings, neben Beseitigung jener ätiologischen Momente, die Wiederherstellung der gewohnten Excretion durch äussere Mittel die nächste Aufgabe der Kunst.

Mondière schlägt zur Wiederherstellung unterdrückter Fussschweisse Fussbäder, einfache, aromatische und senfhaltige Dampfbäder, warmen Sand und wollene Fusssocken, von Gummitaffetfusssocken bedeckt, vor. Dr. Ideler fügt diesen Mitteln noch Einhüllungen der Füsse in erwärmtes Birkenlaub und das von Rüte empfohlene Einstreuen von gepulvertem Salmiak (ein Caffeelöffel) und ätzenden Kalk (die doppelte Quantität) in den Strumpf*), bei.

---

*) Vergl. das Januarheft des vorliegenden Jahrgangs unsers Repertoriums. S. 114. (2).

Digitized by Google

II. Herzentzündung mit tödtlichem Ausgange. Mitgetheilt vom Regiments-Arzte Dr. Berger in Brandenburg. S. 25—35.

Wie verderblich eine ärztliche Behandlung werden kann, wenn das Wesen und die wahre Bedeutung einer Krankheit nicht gehörig aufgefasst werden, dürfte sich aus nachstehendem Falle ergeben, welcher den nicht genug beachteten Zusammenhang zwischen acutem Rheumatismus und Herzentzündung darthut. Obwohl der Vrf. erst im Verlaufe der Krankheit Arzt des Pat. wurde, so sind doch die von ihm mitgetheilten Data mit der grössten Genauigkeit gesammelt.

Ein kräftiger Mann von 48 Jahren hatte schon seit längerer Zeit an Aufschrecken aus dem Schlafe mit nachfolgendem Herzklopfen, Angst und Beengung der Brust gelitten, welche Zufälle auch nach heftigen Anstrengungen einzutreten pflegten, und bald kürzere, bald längere Zeit andauerten. In den Zwischenzeiten befand er sich wohl, war jedoch öfterer leichten fieberhaften Leiden, namentlich rheumatischen, unterworfen. Am 20. April 1834 wurde er nach einer heftigen Erkältung von einem mässigen Froste befallen, welchem das Gefühl von Steifheit des ganzen Körpers folgte; dabei klagte er über zweitägige Verstopfung, Schmerzen im Kreuze und in der Gegend des Blinddarms, über leichtes Kopfweh, Appetitlosigkeit und vermehrten Durst; die Zunge war stark weisslich belegt, der Puls wenig beschleunigt, mässig gross, mässig voll und weich, die Temperatur der Haut wenig erhöht, der Unterleib etwas aufgetrieben. Auf eine *Emulsio ricinosa* (ex Unc. 1) trat reichliche Entleerung harter Massen ein, worauf zwar die Schmerzen in der *Regio iliaca dextra* verschwanden, die Steifheit des Körpers aber etwas vermehrt schien. Es wurde nun eine Venäsection von 12 Unzen veranstaltet, dreistündlich 1 Gran Calomel gegeben und der Leib vier Mal des Tages mit einer Salbe aus 3 Theilen *Ungt. Neapol.* und 1 Theil *Adeps suill.* eingerieben. Am 22. April klagte der Kranke nach einer sehr unruhigen Nacht über lebhafte reissende Schmerzen, welche im ganzen Körper herumzogen, über Schmerzen im Hinterkopfe und über ein drückendes Gefühl in der Herzgrube; der Puls war bis auf 90 Schläge beschleunigt, kleiner und etwas gespannt, und die Mundhöhle bot nach dem Gebrauche von 8 Gran Calomel alle Erscheinungen der beginnenden Salivation dar, wozu noch flüssige, grünliche Stuhlgänge sich gesellten. Unter dem Gebrauche verschiedener Arzneimittel blieb sich der Zustand des Kranken mit hervorstechendem Leiden der Verdauungsorgane und herumziehenden reissenden Schmerzen bis zum 26. April gleich, an welchem Tage sich das Fieber steigerte, und einzelne Gelenke, unter lebhaften Schmerzen, anschwollen und sich rötheten. Schnell sprangen diese Beschwerden von einem Gelenke zum andern über; man liess die leidenden Theile Anfangs mit Werg umwickeln, verordnete aber am 29. *Petroleum* mit *Tinct. thebaica* zum Einreiben (!) und Wachsleinwand zum Einhüllen derselben. Am Abend des 29. erreichte das Fieber eine bedeutende Höhe; gleichzeitig stellte sich ein fixer Schmerz in der Gegend des Herzens mit Angst und Herzklopfen ein, während die entzündlichen Anschwellungen der Gelenke schnell abnahmen, so dass sie bis zum 1. Mai gänzlich verschwunden waren. Der Kranke erhielt jetzt ein Pulver aus 2 Drachmen *Rheum*, 1 Drachme *Magnesia carbon.* und eben so viel *Sem Anisi*, von welchem er 4 Mal täglich einen Theelöffel nehmen sollte, und ausserdem am 30. eine Auf-

Digitized by Google

lösung von 1 Scrupel *Extr. Aconiti* in 3 Drachmen *Vinum stibiat.*, 4 Mal täglich 20 Tropfen zu nehmen. Da sich jedoch die Schmerzen in der Herzgegend, die Beängstigung, die Beklemmung mit beschleunigter und doch qualitativ günstiger Respiration mehr und mehr steigerten, so wurden 6 Blutegel applicirt, ein Vesicans gelegt und zum innerlichen Gebrauche ein Pulver aus *Rad. Rhei* Dr. 2, *Sulph. dep.* Dr. 3, *Resin. Guajaci* Dr. 1, *Kali tartar.* Dr. 2, *Conch. ppt.* Dr. 1 (4 Mal täglich 1 Theelöffel) verordnet. Jedoch stieg die Angst, die Frequenz des Pulses erreichte die Zahl von 160 Schlägen, zugleich wurde derselbe gross, voll, hart und höchst unregelmässig, und das Herz klopfte furchtbar. Nach einem am 5. Mai verordneten *Infus. Arnicae* erreichten die Zufälle einen so hohen Grad, dass Erstickungsgefahr eintrat und man sich zu einer Venäsection von 8 Unzen entschloss. Am 7. Mai erhielt der Kranke: Rec. *Chinin. sulphur.* Gr. 12, *Sulph. aurat.* Gr. 3, *Opii* Gr. 1, *Elaeosacch. Menthae* Scr. 2. *Divid. in* 6 *part. aequal. D. S.* Zweistündlich ein Pulver. — Diese Pulver wurden am 8. Mai reiterirt; anstatt des *Sulph. aurat.* jedoch 12 Gran *Rheum* hinzugesetzt. Die jetzt ganz freien Gelenke wurden mit Petroleum und Campher eingerieben. Dabei fortdauernde Steigerung der Zufälle. — Am 9. Mai erhielt der Kranke ein *Infus. herb. Digital.* (ex Dr. 1) Unc. 4, *Kali tartar.* Dr. 6, *Aqu. Amygdal. amar.* Dr. 2, *Syrup. commun.* Unc. $\frac{1}{2}$, wovon er dreistündlich einen Esslöffel, vom 10. an jedoch täglich nur 2 Esslöffel, in der Zwischenzeit aber stündlich 1 Esslöffel *Emulsio oleosa* nahm. Am letztgenannten Tage erreichten die Angst, das Herzklopfen und die Athembeschwerden eine so bedenkliche Höhe, dass abermals ein Aderlass von 8 Unzen, *Cremor Tartari* zum Getränk und Seidelbast auf den linken Oberarm verordnet wurde. Am 11. Mai wurde zu der *Emulsio oleosa* die *Aqu. Amygdalar. amar.* zugesetzt, und am 12. nachstehendes Pulver verordnet: Rec. *Cort. Chinae* Dr. 2, *Rad. Zingiber.* Scr. 2, *Ammonii muriat.* Dr. $\frac{1}{2}$, *Opii* Gr. 1. *Divid. in* 6 *part. D. S.* Zweistündlich ein Pulver.

Am 13. Mai sah der Verf. den Kranken zum ersten Male. Die erwähnten Pulver wurden mit einem *Infus. herb. Digital.* (ex Scr. 1) Unc. 5, *Aqu. Amygdal.* Unc. $\frac{1}{2}$, *Kali tartar.* Dr. 6 (stündlich 1 Esslöffel) vertauscht, und wegen Schlaflosigkeit Abends $\frac{1}{4}$ Gran *Morph. acet.* in Pillenform gegeben. Die Paroxysmen wurden aber so heftig, dass während eines solchen nochmals 8 Unzen Blut entleert und Sinapismen an Brust, Oberarm und Waden gelegt werden mussten. Am 15. Mai erhielt Patient 10 Blutegel ad Anum, innerlich ein *Decoct. rad. Senegae* und *Althaeae* mit *Liq. Ammonii anisat.* und *Aqu. Amygdal.* und Selterswasser zum Getränk. Bis zum 22. blieb der Zustand erträglich; jetzt traten aber periodische Krampfanfälle ein, welche mit verstärktem, doch langsamerem Herzklopfen, Zusammenschnürungen der Brust, schnellem, kurzem, ängstlichem Athmen begannen, wozu sich Zuckungen der Gesichtsmuskeln, Verdrehen der Augen, Krümmung und Zucken der Arme, Angstgeschrei, endlich vorübergehender Stillstand des Herzens und Besinnungslosigkeit mit Ausbruch eines starken kalten Schweisses gesellten. Diese Anfälle dauerten einige Secunden. Es wurde nochmals eine Venäsection am Fusse von 4 Unzen gemacht, die Senfteige wiederholt, und innerlich bei der drohenden Lungenlähmung, neben der letztgenannten Arznei *Aqu. Amygdalar. amar.* Dr. 1, *Liqu. Ammonii anisat.* Scr. 1, *Spirit. sulphur. aeth.* Scr. $\frac{1}{2}$, *Tinct. thebaic.* gtt. 10 (halbstündlich 15 Tropfen) verordnet. Nichtsdestoweniger kehrten die Anfälle öfterer und stürmischer wieder. Am 23. Mai wurde, anstatt der *Tinct. thebaica*, die *Tinct. Opii benzoïca* obigen Tropfen beigemischt, und da des Nachts ein sehr heftiger Anfall eingetreten war, nochmals

Digitized by Google

eine Venäsection von 6 Unzen mit momentaner Erleichterung gemacht. Anstatt der bisherigen Mittel wurde nun ein *Infus. Digital.* (ex Dr. ℈j) Unc. 5, *Mucilag. Salep* Unc. 2, *Acid. boruss.* gtt. 10 (zweistündlich ein Esslöffel) verordnet, und am 25. *Pulv. herb. Digital.* in die Vesicatorstelle auf der Brust und das Fontanell am Arme eingestreut; doch der Zustand verschlimmerte sich täglich. Unaussprechliche Angst, stürmisches Herzklopfen, bald grosser, kräftiger, bald kleiner, gespannter, schwacher Puls, gelblich-weiss belegte Zunge, Mangel an Appetit, höchst veränderlicher Urin, unmässiger Schweiss, gänzliche Schlaflosigkeit, ein Gefühl von Kälte und Lähmung in der linken Seite, Benommenheit des Kopfes, Flimmern vor den Augen und *Deliria blanda* waren, bei normaler *Excretio Alvi* und Durstlosigkeit, die hervorstechendsten Symptome, wozu noch die erwähnten, bald häufiger, bald seltener eintretenden Krampfanfälle kamen. — Der Kranke erhielt nun das *Acidum borussicum* in steigender Gabe bis zu 20 Tropfen in einem *Decoct. Salep* Unc. 4 (zweistündlich ein Esslöffel), während die Paroxysmen durch Sinapismen und die oben angeführten Tropfen gemässigt wurden. Jedoch sanken die Kräfte immer tiefer und in der Nacht vom 31. Mai bis 1. Juni erfolgte der Tod.

Section. In beiden Pleurasäcken ziemlich viele seröse Flüssigkeit; die Lungen normal; das Pericardium sehr verdickt, an der innern vordern Fläche ganz, an der hintern theilweise mit dem Herzen verwachsen, an der innern Fläche überdiess mit starken plastischen Exsudationen bedeckt; das Herz bedeutend vergrössert, äusserlich hier und da mit Exsudat bedeckt, stark bläulich-roth mit noch dunkleren Flecken, der linke Ventrikel bedeutend erweitert, die *Valvula mitralis*, so wie die *Valvulae semilunares Aortae* theilweise verknöchert, die innere Haut beider Herzhälften kirschbraun, die Substanz des Herzens selbst dunkler als im normalen Zustande.

Der Vrf. überlässt dem Leser die Beurtheilung dieses Krankheitsfalles und der Behandlung des durch entzündliche Anschwellung der Gelenke sich kund gebenden *Rheumatismus acutus.*

III. Von der Manie oder der motorischen Exaltation der Psyche. Von Dr. Vetter. S. 36—72.

Die Krankheiten des Geistes unterliegen demselben Gesetze des Gegensatzes zwischen empfindender und bewegender Thätigkeit, welches, als eine Potenz der im organischen Daseyn die Erscheinung und Existenz begründenden Expansion und Contraction, oder in specielleren Beziehungen der Centrifugal- und Centripetal-Kraft, der Schwere und des Lichtes, der Electricität und des Magnetismus, der Wärme und Kälte, sich im organischen Leben in andern Entwickelungen überall wiederfindet. Erst die neueste Zeit hat uns gelehrt, diesen Gegensatz in den Geisteskrankheiten wiederzufinden, und Dr. Jessen, der Verf. des Artikels „*Insania*“ in dem encyclopädischen Wörterbuche der medizin. Wissenschaften, hat diese, wie es scheint, einzig richtige Trennung der *Vesaniae* in Manie, als *Exaltatio quoad motum*, und Melancholie, als *Exaltatio quoad*

Digitized by Google

sensum, trefflich begründet. — Wenn man darin einverstanden ist, dass der wesentliche Character der Manie auf einer gesteigerten peripherischen Thätigkeit des geistigen Lebens beruht, so wird, ihr gegenüber, die Melancholie von Vielen als eine Depression aufgefasst, aber auch in ihr waltet ein gesteigertes Leben der Psyche ob, nur dass es sich nicht auf die That, sondern auf den Gedanken, nicht auf die Welt, sondern auf das Ich wendet und dahin bezieht. Es ist jenes die expansive, dieses die contractive Form des erhöhten geistigen Lebens. Bei der Manie wird jeder centrale Reitz in unverhältnissmässigen Aeusserungen reflectirt, und zwischen Vorstellung und That geht der verbindende Gedanke, das Urtheil, so schnell vorüber, dass es zu einem vernünftigen Wollen nicht kommen kann, und dass die Handlungen den Wahnsinn bezeugen. Bei der Melancholie ist gleichsam die Verbindung zwischen Vorstellung und That abgerissen; das Individuum ist nicht mehr im Stande geistig nach Aussen zu wirken und, indem es so alle Vorstellung ohne Reaction in sich consumirt, lässt es seinen Wahnsinn durch den Mangel der Handlung erkennen. In keinem von beiden Fällen ist eine absolute Geistesschwäche vorhanden; wir bewundern die List, die Verschlagenheit des Maniacus, wie den grübelnden Scharfsinn und den bittern Witz des Melancholischen; aber es ist aus der Kette zwischen Fühlen und Wirken ein Mittelglied hinweggenommen oder in seiner Wirksamkeit zurückgedrängt, und dieses Mittelglied ist nichts Anderes als die Vernunft selbst, deren Schwäche bald durch Mangel des Urtheils, bald durch Mangel der Willenskraft, bald in der Gesammtheit des geistigen Lebens, bald in einzelnen Parthieen desselben, sich kund giebt.

Krankheitsbild. Wenn wir ein Irrenhaus durchwandeln, so werden wir die Maniaci im Allgemeinen, auch ausser den Ausbrüchen ihrer Wuth, an dem Ausdrucke ihres Gesichts erkennen. Ihr stieres Auge weicht nicht, wie das des Melancholischen, dem Blicke aus; ihre Gesichtsmuskeln drücken, allerdings unter characteristischer Starrheit und Verzerrung, Heiterkeit und Leichtsinn aus; ihre Bewegungen wechseln rasch, ohne dass der Verstand eine Nothwendigkeit, eine Einheit darin sähe. Bei Andern ist es aber schwer, ja unmöglich, ohne nähere Untersuchung auf ihren Zustand zu schliessen. Ihre Züge sind anscheinend ruhig, ihre Bewegungen, ihre Haltung zeigt nichts Ungewöhnliches; höchstens dass wir einen Ausdruck des Hochmuths, der Selbstzufriedenheit darin vorherrschend sehen. Nähern wir uns ihnen, so sehen wir uns mit Höflichkeit, mit Feinheit empfangen, wir erhalten im Gespräch mit ihnen vielleicht nicht bloss verständige

Digitized by Google

Antworten, sondern selbst Belehrungen, die von der Höhe ihrer geistigen Entwickelung zeugen. Plötzlich aber reitzt irgend ein Wort im Gespräch, irgend eine zufällige Erscheinung, die durch ein nur schwaches Gegengewicht in Ruhe erhaltene krankhafte Vorstellung; der Mann, welcher eben noch so verständig sprach, wird unruhig, sein Antlitz röthet sich, sein Blick wird stier, sein Auge rollt wild umher. Wie mit einem Schlage enthüllt er die tiefe Verletzung seiner geistigen Natur. Er ist ein berühmter Feldherr, ein grosser Gelehrter, der Auserwählte Gottes. Seine Stimme wird wie ein Donner, seine Gebärden sind gewaltsam, unregelmässig, alle seine Muskeln spannen sich an. Der Damm ist durchbrochen, und wir brauchen kein weiteres Zeugniss, als diese maasslose Fluth von Worten, diese Jagd von Bildern, Ausrufungen, Beschwörungen, Drohungen und Verheissungen, um das in gänzlicher Haltlosigkeit nach Aussen strebende Ich des Maniacus zu erkennen. Das Bewusstseyn von Kraft und grenzenloser Macht bildet einen wesentlichen Zug bei der Manie; noch in der Zwangsjacke spricht der Maniacus von seiner Allmacht, und in dem Raume eines engen Gemachs glaubt er die Welt zu durchfliegen. — Wenn die Manie in vielen Fällen plötzlich ausbricht, vielleicht in Folge einer activen Leidenschaft, bisweilen auch unter äussern Einflüssen, bei sehr grosser Hitze oder Kälte u. s. w., so gehen ihr in andern Fällen Vorboten voraus. Der Kranke ist übellaunig, missmuthig, ärgerlich; er leidet an gestörter Verdauung, Verstopfung, Hitze im Kopfe und Unterleibe, Durst, Schlaflosigkeit u. s. w. Nach kürzerer oder längerer Zeit bricht die Manie aus; bisweilen verschwinden aber auch diese Vorläufer wieder, ohne dass es zum wirklichen Ausbruche kommt.

Ursachen der Manie. In den erwähnten zufälligen Veranlassungen können wir die eigentliche Ursache der Manie nicht suchen; sie sind nur als Gelegenheitsmomente anzusehen, welche nur bei vorhandener Anlage die Krankheit zur Entwickelung bringen. Oben an steht die erbliche Constitution. Von 299 Maniacis ererbten nach Esquirol 163 die Krankheit. Welcher Art diese Anlage sey, darüber herrscht ein tiefes Dunkel; weder der Bau des Schädels, noch die Organisation des Gehirns, geben hierüber genügenden Aufschluss. Oft steht sie mit der erblichen Anlage zu andern Krankheitsformen, namentlich zu Epilepsie, Hysterie, Hypochondrie, Paralyse und Gicht in Verbindung. — Es kann aber auch eine solche Anlage erworben werden, wenn excitirende Einflüsse die Function der motorischen geistigen Centralkraft erhöhen, oder deprimirende die der sensitiven vermindern. Die Art der Wirkung grosser, oder lange fortgesetzter

Digitized by Google

Affecte erklärt sich hieraus. Aber der Zusammenhang zwischen körperlichen Leiden und der Manie ist weniger leicht darzulegen. Bald steht sie mit gastrischen Störungen, bald mit Menostasis oder Milchversetzung, bald mit Geschwüren und Hautausschlägen in Verbindung. Bisweilen kann man eine durch solche Leiden bedingte Congestion nach dem Gehirn annehmen, und in der That findet auch ein stärkerer Blutandrang nach dem Kopfe im Anfange eines jeden ecstatischen Wahnsinnes statt; aber eben so bekannt ist es, dass der Blutandrang keineswegs nothwendig oder vorzugsweise Wahnsinn erzeuge. Vorausgehende Epilepsie dürfte nicht sowohl als Ursache, sondern vielmehr als Coeffect desselben Grundleidens zu betrachten seyn. — Bei dieser Dunkelheit der ätiologischen Verhältnisse hat man die Ursache der Manie in einem rein geistigen Principe gesucht, und die Sünde als wesentliche Begründerin derselben dargestellt. Zu dieser Ansicht möchte jedoch weder der Naturforscher, noch der Moralist sich zu bekennen geneigt seyn; jener, weil sie gänzlich ausser den Entwickelungserscheinungen liegt, in denen sich das gesunde wie das kranke Leben entfaltet, — dieser, weil unter solchen Umständen der sittlich freie Wille sich nicht frei verirren könnte, und somit von Sünde nun gar nicht mehr die Rede wäre.

Verlauf und Ausgang der Manie. Die Manie hat bald einen acuten, bald einen chronischen Verlauf; bald einen remittirenden, bald einen intermittirenden Typus. Sie kann nur wenige Stunden, aber auch viele Jahre hindurch andauern, oder in einzelnen Anfällen sich durch das ganze Leben erstrecken. Im Allgemeinen neigt die Monomanie mehr zu einem chronischen, die allgemeine Manie zu einem acuten Verlaufe. — Wenn die Manie in Genesung übergeht, so geschieht diess bisweilen plötzlich; irgend ein treffendes Wort, eine Erscheinung, ein Affect, welcher die Ecstase überwiegt, wirft den Kranken auf sein Inneres zurück, — er erkennt sich wieder, findet sich zurecht und ist geheilt. Oder auch, es wird eine andere Seite seines Lebens zufällig angeregt; das Gewohnte, Alltägliche berührt ihn nahe, und er kehrt instinctmässig in die Bahn seiner früheren Thätigkeit zurück. Oft gehen auch der Genesung körperliche Erscheinungen voran, die den Crisen entsprechen: ein tiefer Schlaf, ein Durchfall, eine Schleimabsonderung aus den Bronchien, aus den weiblichen Geschlechtstheilen, aus dem Mastdarme, oder erysipelatöse, flechtenartige und andere Ausschläge, Drüsengeschwülste, Furunkeln, venöse Geschwüre u. s. w. Eine dritte Art der Genesung erfolgt bisweilen aus wahrer Erschöpfung; doch entsteht in diesem Falle die Krankheit leicht auf's Neue, sobald die Natur sich wieder erholt hat, oder die Schwächung

Digitized by Google

ist bereits zur unheilbaren Zehrkrankheit geworden, und es folgt der Tod. Die Heilbarkeit der Manie ist grösser, als die anderer Geisteskrankheiten. Nach Esquirol erfolgte unter 269 geheilten Maniacis die Heilung bei 132 nach dem ersten, bei 67 nach dem zweiten, bei 32 nach dem dritten, bei 18 nach dem vierten Anfalle, und nur bei 10 nach einer grössern Zahl von Anfällen. Die Mehrzahl der Heilungen fiel in das erste Jahr der Krankheit, so dass unter jenen 269 sich nur 31 befanden, deren Herstellung später erreicht wurde. Die Sterblichkeit war in den ersten 12 Monaten nach dem Erkranken: 3, 3, 0, 5, 0, 4, 2, 1, 2, 0, 0, 1; im zweiten Jahre 3, im dritten 2, im vierten 2, im sechsten 3. — Der Ausgang der Manie in den Tod erfolgt seltener unmittelbar, als vielmehr nach längerer Dauer durch Uebergang in andere Krankheiten. Oft verfallen die Maniaci in Verwirrtheit oder Blödsinn, oder in partielle Paralysen, und sterben in diesem Zustande.

Die Leichenöffnungen bieten durchaus keine bestimmten Zeichen dar, welche auf irgend einen, mit der Manie in wesentlichem Zusammenhange stehenden Organisationsfehler bezogen werden könnten. Hatten die Maniaci an Convulsionen, Anästhesieen, Paralysen, Apoplexie u. s. w. gelitten, so findet man allerdings Ergiessungen, Erweichungen, Verhärtungen, Vereiterungen oder Aftergebilde im Gehirn, als deren Folgen die genannten Krankheitserscheinungen hervortraten; fehlten aber letztere während des Lebens, so findet man nach dem Tode das Gehirn und seine Häute, so wie den Schädel, gar nicht selten in einem normalen Zustande. Die bisweilen sich vorfindenden Abweichungen in der Dicke, Härte, der Beschaffenheit der Häute u. s. w., kommen auch bei Geistesgesunden vor.

Wesen der Manie. Es scheint dasselbe allerdings in etwas Immateriellem, Inpalpabelem und Imponderabelem begründet. Da aber der Geist, die absolute Idee, nicht erkranken kann, und sowohl bei den Ursachen, als bei den Crisen und Heilungen ein materieller Einfluss häufig nicht zu verkennen ist, so müssen wir auch bei der Manie eine Veränderung in der Materie voraussetzen. Sie ist daher als eine functionelle Krankheit des Gehirns zu betrachten, die man von einer substantiellen unterscheiden muss. Ihr Wesen würde daher in einer Exaltation des thätigen, die Handlung bestimmenden Factors und in der dadurch bewirkten Negation der empfangenden, den Gedanken heranreifenden Geistesthätigkeit bestehen.

Formdifferenzen. Die allgemeine Manie, *Manie délirante*, Tobsucht, zeichnet sich durch ein Ergriffenseyn aller Seelenkräfte, durch gleichmässige Verwirrung und Exaltation des

Digitized by Google

Geistes mit gesteigerter Energie aus. Von allen Seelenfähigkeiten ist gleichsam nur noch ein ununterbrochener Wille übrig, welcher die Organe in rastlose Thätigkeit setzt und so stark ist, dass er selbst das Bedürfniss des Schlafes und der Ruhe überwindet. Auch bleibt das Gedächtniss in vielen Fällen unangegriffen. — Die partielle Manie, *Manie raisonnante*, Monomanie, unterscheidet sich von jener dadurch, dass hier sowohl die irrigen Vorstellungen, als die Wuthanfälle nur aus bestimmten psychischen Reitzungen hervorgehen und in Beziehung zu einer einseitigen Ohnmacht des Urtheils stehen. Bisweilen verlässt die krankhaft gesteigerte Vorstellung, welche der Monomanie zu Grunde liegt, den Kranken so vollständig, dass er mit unverkennbarer Geistesfreiheit über seinen Irrthum urtheilt. Man darf sich aber hierdurch nicht täuschen lassen.

Behandlung der Manie. Sie ist theils eine prophylactische, curative und palliative, theils eine causale und symptomatische. Die prophylactische Behandlung ist besonders bei den Nachkommen wahnsinniger Personen, so wie bei denen, welche bereits einen Anfall von Manie überstanden hatten, von Wichtigkeit. Eine zweckmässig geleitete Erziehung kann unter günstigen Umständen die erbliche Anlage zur Manie sehr vermindern, vielleicht bisweilen ganz tilgen. Die Aufmerksamkeit auf die Idiosyncrasieen des Geistes und Körpers giebt oft die Mittel an die Hand, dem Ausbruche der Manie vorzubeugen. Esquirol gedenkt eines Falles, wo Manie jedesmal dem Gebrauche des Quecksilbers folgte; der Verf. kennt einen andern, wo sie stets nach dem Genusse von starkem Thee auftrat. Die Wirkung der Narcotica, der geistigen Getränke u. s. w., ist in dieser Beziehung bekannter. Schwerer, als die Vermeidung solcher Veranlassungen, ist die Verhütung von Affecten; in dieser Beziehung wird man aber selten viel ausrichten, wenn man den Kranken nicht von allem Aufregenden isoliren kann. Körperliche Anstrengungen, Leibesübungen, Reisen, Veränderung der Umgebung, ist in prophylactischer und curativer Hinsicht von Wichtigkeit. Doch glaube man nicht, dass für die zur Manie Geneigten grosse Zerstreuung nützlich sey; lustige Gesellschaften, die Freuden der Tafel und des Tanzes passen für sie durchaus nicht, im Gegentheil ist für die grosse Mehrzahl ein Stillleben, Zurückgezogenheit vortheilhaft. — Die curative Behandlung ist psychisch und physisch. In ersterer Beziehung ist der Versuch, den Kranken durch Raisonnements, durch Gründe auf einen andern Weg zu bringen, ganz erfolglos. Doch ist es höchst schwierig, bestimmte Regeln über die psychische Behandlung der Verrückten aufzustellen; es ist ein lange fortgesetztes

Digitized by Google

practisches Studium unter den Meistern der Psychiatrie nothwendig, um die feinen Nuancen des Benehmens kennen zu lernen, durch welche jene bisweilen wunderähnliche Wirkungen hervorzubringen wissen. — Unter den somatischen Mitteln stehen die alterirenden, ableitenden, den Blutandrang nach dem Kopfe mindernden oben an. Als Alterantia werden vorzüglich die kalten Begiessungen, verschiedene Metalle, namentlich der *Tart. stibiatus*, und die schmerzhaften Hautreitze benutzt; einige Pflanzenstoffe, das Asarum, der Helleborus, die Ipecacuanha u. s. w. stehen ihnen zur Seite. Diese Mittel wirken, indem sie dem nach Aussen strömenden Nervenprincipe einen gewaltsamen, nach Innen drängenden Reitz entgegensetzen, dem Kranken das Gefühl von etwas Aeusserlichem beibringen, und so sein Bewusstseyn wieder wecken. Sie sind besonders bei jungen und kräftigen Individuen anwendbar. Die ableitenden Mittel dienen ebenfalls dazu, die peripherische Seite des Nervensystems zu erregen. Man benutzt für diesen Zweck laue Bäder, blasenziehende Mittel, Haarseile, die Autenrieth'sche Salbe u. s. w. Der Aderlass ist dagegen nach Pinel ein nur selten anzuwendendes Mittel, und auch Esquirol warnt vor seinem Missbrauche. Denn das stärkere Zuströmen des Blutes nach dem Gehirn ist für sich allein keine Ursache der Manie; das Blut ist ein normaler Reitz für das Gehirn, dessen Mangel seine Function nach allen ihren Richtungen beeinträchtigt; daher wir durch zu viele Blutentziehungen geschwächte Maniaci alsobald in Verwirrtheit verfallen sehen. Aber zu entbehren ist der Aderlass nicht, sobald die allgemeine Körperbeschaffenheit und der starke Turgor nach dem Kopfe, die Fülle des Pulses und die Lebhaftigkeit des Wuthanfalls die Anzeigen dafür bilden, und selbst den Ausgang in Apoplexie befürchten lassen. Die kalten Begiessungen, gewöhnlich im lauen Bade unternommen, verdienen vollkommen das Lob, welches ihnen von den ausgezeichnetsten Aerzten gespendet wird. Sie beruhigen den Kranken sowohl auf somatischem, als zum Theil selbst auf psychischem Wege, indem sie ihn durch Erregung eines unangenehmen Gefühls, durch Furcht oder Ueberraschung zu sich selbst zurückführen. Die Entziehung von Reitzen, namentlich der Sinnesreitze, des Lichtes und Schalles, und selbst der Wärme, wirkt nicht minder somatisch und psychisch wohlthätig ein, und sogar der so hart angegriffene Sack ist für die vollkommene Isolirung des Kranken durchaus nicht zu verwerfen. — Neben diesen Mitteln kommen die in Anwendung, welche sich auf den allgemeinen Körperszustand des Kranken beziehen. Die auflösenden, Stockungen in den Unterleibsorganen hebenden Arzneien sind durch das Daniederliegen der

Digitized by Google

Ernährung, die fahle Gesichtsfärbung u. s. w. indicirt. Eine krankhafte, mit Gefrässigkeit verbundene Reitzung des Darmcanals ist vielleicht in manchen Fällen nur die Folge antagonistischer Erregung im Ganglienleben, und kann dann den Gebrauch der alterirenden Metalle erfordern; in andern Fällen dürfte sie den Character der Asthenie an sich tragen, welchem durch tonische und erregende Mittel begegnet werden müsste. Andere, mit der Manie verbundene Krankheiten, als Hämorrhoiden, Gicht, Krämpfe, unterdrückte gewohnte Ausleerungen u. s. w. erfordern die ihnen entsprechende Behandlung. Mit einem Worte, die Reihe von Mitteln, welche in einzelnen Fällen der Manie rationelle Anwendung finden, ist fast unerschöpflich; es kann, neben fast jeder Art von specifischen Methoden, die entschiedenste schwächende, wie die stärkste restaurirende Behandlung nothwendig werden. — Ist ein curatives Verfahren nicht einzuleiten oder erfolglos, so muss man sich auf die palliative Behandlung beschränken. — Die Behandlung einzelner Wuthanfälle findet ihre Begründung in den allgemeinen, für Geisteskrankheiten geltenden Principien. — Die Reconvalescenz erfordert die fortgesetzte grösste Aufmerksamkeit. In derselben dürften namentlich die Tröstungen der Religion an ihrem Platze seyn, um den tief gesunkenen Geist wieder zur menschlichen Würde zu erheben.

IV. Gegen den Bandwurm. Von Dr. B. C. F. A. Meyer zu Bückeburg, Arzt beim Bade Eilsen. S. 73—82.

Die Curmethode des Vrfs. ist folgende: An demselben Tage, an welchem sich freiwillig, ohne Beihülfe abführender Mittel, Spuren des Wurms im Nachtstuhle gezeigt haben, lässt er Abends einen Häringssalat (mit Schinken und Zwiebeln nach Belieben, Essig, vielem Oel und Zucker bereitet) geniessen, und eine nicht zu starke, nur schwach gesalzene Fleischbrühe aus magerm Rindfleisch, so wie 3 Drachmen *Pulv. rad. Filic. maris*, 6 Unzen *Aqua fl. Tiliae* und 2 Unzen *Oleum Ricini* in Bereitschaft stellen. Am folgenden Morgen 6 Uhr lässt er das Pulver theelöffelweise, mit dem Wasser angerührt, nehmen, ohne eine Pause zwischen den einzelnen Gaben zu machen, sogleich nachher einen Esslöffel von dem Oele verschlucken, eine Tasse heisser Fleischbrühe nachtrinken, und alle halbe Stunden beides wiederholen, bis das Oel in 4 Gaben verbraucht worden ist, wobei der Kranke sich ruhig im Bette verhält. Gegen das Gefühl von Vollseyn pflegt zwischen 8 und 9 Uhr eine Tasse heissen Caffees (von hell gerösteten Bohnen, etwa 2 bis 3 Tassen von ½ Loth) mit Zucker, aber ohne Milch, willkommen zu seyn; 2—3 Tassen, in längeren

Digitized by Google

Zwischenräumen getrunken, genügen meistens, den nachgebliebenen Ekel zu beschwichtigen. Gegen Mittag pflegt mit den ersten Stuhlausleerungen der Abgang des Wurms zu beginnen, der Rest desselben und mit diesem das Kopfende zwischen 1 und 2 Uhr Nachmittags, und von da an nur Darmschleim abzugehen. Während oder nach dem Abgange des Wurmes geniesst der Kranke einige Tassen Graupenschleim oder eine Mehlsuppe mit oder ohne Fleischbrühe, dazu ein Stückchen trocknes Weissbrot, später nach Gefallen eine Tasse schwarzen Caffees mit Zucker, Abends eine leichte Suppe, eine Schnitte Weissbrot mit frischer Butter u. s. w., bleibt aber fortwährend im Bett. — Für die folgenden Tage empfiehlt der Verf. leichte Kost in kleinen Portionen, und lässt von nun an 2 bis 3 Monate hindurch irgend ein bitteres Mittel (*Extr. Absinth., Nuc. Jugland.* etc.) in wässriger Auflösung gebrauchen, alle fetten Mehl-, Milch- und Eierspeisen vermeiden und lange Zeit den Stuhl sorgfältig beobachten.

Nach dieser, selbst für schwächliche Individuen nur augenblicklich angreifenden Methode hat der Vrf. seit 12 bis 15 Jahren eine Menge Bandwurmkranker behandelt, und keine einzige Cur schlug fehl. Die abgegangenen Würmer waren sämmtlich Kettenwürmer (*Taenia solium*), meistens deren mehrere beisammen; von einer Frau sah der Vrf. 13 Kopfenden abgehen. Alles hängt bei der Cur von der Güte des Mittels, von dem rechten Zeitpuncte des Gebrauchs und von der Pünctlichkeit der Methode ab. Es müssen daher 1) die Wurzeln von *Filix mas* entweder im Frühjahre, während oder kurz nach der Entfaltung der Blätter, oder im Herbste, nachdem sich die feinern Wurzelfäserchen vollkommen ausgebildet haben, gesammelt, zum Gebrauche nur diese Fibrillen ausgewählt, an der Luft (ohne Sonne) getrocknet und gut aufbewahrt werden. Das Pulver muss von grüngelblicher Farbe (wenn auch etwas graubraun, nur nicht braun) seyn, darf auch, frisch bereitet, nicht stäuben, sondern muss sich zusammenballen. Die Wurzel darf nicht älter als höchstens ein Jahr seyn. — Der Gebrauch des Lindenblüthenwassers als Diluens scheint gleichgültig. Es darf 2) das Mittel durchaus nicht eher gereicht werden, als bis ohne künstliche Veranlassung Stücke von dem Bandwurme abgegangen sind, alsdann aber ohne Aufschub. Das Abstossen einzelner Glieder des Wurmes ist nämlich das Zeichen, dass er sich krank fühlt, oder sich in einer rückgängigen Entwickelung befindet, deutet also mit grosser Sicherheit den passenden Zeitpunct für die Anwendung von Wurmmitteln an. Gewiss viel schwieriger dürfte es seyn, durch künstliche Mittel bei dem Wurme eine gleiche Disposition zum Auswandern zu erzeugen.

Digitized by Google

V. Naturhistorische, medizinische Lesefrüchte, Randglossen und therapeutische Rhapsodieen. Vom Grossherzogl. Bad. Hofrathe Dr. Pitschaft zu Baden. S. 83—104.

Hinsichtlich der von Dr. Lyncker zu Pyrmont gepriesenen heilkräftigen Wirkung der reifen Saamen der Hagebutte (*Cynosbatum*) gegen Magenkrampf ist es bemerkenswerth, dass es in älteren Pharmacopöen heisst: „*Vis refrigerans, diuretica, antispasmodica.*“ In der Würtembergischen liest man unter andern: „*Laudantur ad sodam sive ardorem ventriculi in pulvere exhibiti.*“ Es existirt sogar eine *Cynosbatologia*, auctore Dr. Ehrenfried Hagedorn. Jenae, 1681. — Dietrich*) rühmt den ausgepressten Saft und das Extract der Artischocke gegen Rheumatalgieen. Amatus Lusitanus (mit seinem wahren Namen Joh. Rodriguez de Castello blanco, ein heimlicher Israelit aus Beira in Portugal) hält grosse Stücke auf sie, und erzählt namentlich, dass er die Lepra damit geheilt habe (Curat. med. Basil. 1556. Cent. II. Curat. 35. p. 165. Curat. 31. p. 156.) — Amatus Lusitanus hält den Borax bei Männern für ein Aphrodisiacum. Den vor Kurzem in hectischen Fiebern gepriesenen Agaricus giebt er auch im Wechselfieber; von dem neuerlich wieder in Erinnerung gebrachten Fraxinus hat er eine hohe Meinung, den aus den Blättern bereiteten Saft hält er für das erste Antidotum gegen Vipernbiss; die *Radix Chinae* rühmt er im Aussatz und in bösartigen Hautausschlägen als ein grosses Heilmittel. Von Aberglauben ist er nicht ganz frei; unter andern spricht er *de mulieribus ex semine virili, in balneo derelicto, praegnantibus factis*, — vielleicht erinnert sich der Leser einer derartigen sehr sonderbaren Unterhaltung aus neuerer Zeit. — Das Willer'sche Haaröl soll nichts weiter seyn, als Olivenöl (4 Loth) durch Bergamotöl (20—30 Tropfen) wohlriechend gemacht, und durch Stehen über zerschnittene Alcanna-Wurzel (10 Gran) gefärbt. Diese Wurzel verwendet man im Orient zu mancherlei Schminke, selbst um die Mähnen und Schweife der Pferde zu färben, was unter andern bei Alpin und Dioscorides zu lesen ist. Bei uns bedient man sich anstatt der *Alcanna orientalis* der *Anchusa tinctoria*. — Durch die Erfahrungen Bischoff's (in Wien), Tott's und des Vrfs. ist es erwiesen, dass Mastdarmfisteln bei Phthisikern zur Lebenserhaltung beitragen. In Heberden's Commentarien über den Verlauf der Krankheiten und ihre Behandlung lesen wir (S. 180. 40. C.) über die Gesässfistel: „Es pflegt

*) v. Gräfe's und v. Walther's Journal. 1839. XXVIII. Bandes 3. Heft. S. 382.

nach Heilung derselben der Fehler andere Theile zu treffen, besonders die Lungen, woher blutiger Auswurf, beschwerlicher Athem und Auszehrung entstehen; desshalb rathen nicht ohne Grund Viele, man solle an irgend einem Theile ein Geschwür erregen, sobald die Fistel aufgehört hat." Heberden's Commentarien sind das Resultat einer 50jährigen Praxis; wer sie *cum grano salis* liest, wird Salz finden. — In Beziehung auf Phthiriasis mag man Lieutaud *Historia anatomico-medica* (Tom. II. p. 280.) und dessen Inbegriff der medizinischen Praxis (5. Thl. 2. Bd. von der Läusesucht) nachschlagen. — Kein Stand redet so viel von dem *Savoir faire* (welches Wort sich zum Glück so eigentlich nicht in's ehrliche Deutsch übersetzen lässt) als der der Aerzte. Ist denn das ärztliche Handeln eine politische Manipulation? Suche nur Jeder was rechtes zu wissen, was rechtes zu seyn und das Rechte zu thun! — Auch in der Gegend des Verfs. kam in den J. 1836 — 1837 die *Angina gangraenosa s. maligna* vor, und zwar sehr häufig mit tödtlichem Ausgange. Vor Allem lese man über dieselbe nach: Huxham, *Opera physico-medica*, Tom. III. p. 92, und Francisci Home, *Principia Medicinae*, Ed. III. p. 114. Home sagt: „*Venaesectio, purgatio et medicamenta antiphlogistica, experientia teste, plerumque nocent.*" Diese Worte sind dem Hofrath Pitschaft aus der Seele geschrieben. Sein Heilverfahren ist folgendes: Sogleich mit dem Beginn ein Brechmittel aus Brechwurzel und Brechweinstein. Hierauf: Rec. *Tinct. Pimpinell. alb.* Unc. ½, *Mercur. sublimat. corros.* Gr. 1. *S.* Stündlich 12 Tropfen mit dem Speichel ohne andere Zuthat zu verschlucken. (Kinder unter 12 Jahren erhalten nur ½ Gran Sublimat auf ½ Unze Tinctur, übrigens in gleicher Weise gegeben). Um den Hals lässt er Umschläge von Campheressig machen und in den Nacken ein Senfpflaster legen; zum Gurgeln Honigwasser, gesäuert mit Citronensaft oder Weinessig. In einigen Fällen gab er auch Campher. — Wenn das *Plumbum aceticum* gegen Eiterlungensucht oder chronische Lungenblutung heilbringend seyn soll, so ist es eine unerlässliche Bedingung, eine eiternde Fläche auf der Brust zu erhalten. Allerdings giebt es auch ein Stadium der tuberculösen Lungensucht, wo das Blei seine Anwendung finden mag; dann darf es aber nur in kleinen Gaben, und zwar in Verbindung mit Jod, wenn die fieberhafte Aufregung unbedeutend ist, und noch sicherer mit *Carbo animalis* gereicht werden. Der Ernährungsprocess muss dabei gleichzeitig durch milde Mittel, frisch gemolkene Esels- oder Kuhmilch, oder auch die Gallerte des isländischen Mooses, aufrecht erhalten werden. Zu diesen Bemerkungen veranlasst den Vrf. der in Hufeland's Journal, 1839, Juniheft

Digitized by Google

S. 109. erzählte Fall*). — Eine zart gebaute Brünette von 21 Jahren litt in der ersten Zeit ihrer Schwangerschaft an einem ganz ausserordentlichen Ekel vor Speisen; schon der Geruch von Fleischspeisen und selbst deren Nennung erregte Erbrechen, und nur Pflanzenkost in den kleinsten Portionen wurde vertragen. Die gerühmtesten Arzneimittel blieben ohne Erfolg. Der Verf. verordnete: Rec. *Creosoti* Gr. 3, *Althaeae, Aqu. destill. q. s. ut f. pil.* Nr. 9. *S.* Morgens, Nachmittags und Abends 1 Pille zu nehmen. Nach dem Gebrauche der ersten Verordnung ward der Zustand auffallend besser, beim Fortgebrauche progressiv immer günstiger, und nach der 8ten Wiederholung fühlte sich die Kranke wieder vollkommen wohl. — Eine zarte Brünette, einige und 20 Jahre alt, wurde von einer *Angina pharyngea* befallen, während sie an heftigen Zahnschmerzen litt. Sie liess sich den cariösen Zahn ausziehen, worauf eine heftige Blutung folgte. Die Angina wurde durch letztere aber nicht gemindert, sondern erreichte vielmehr einen höheren Grad. Der Verf. verordnete einen Senfumschlag um den Hals und folgende Tropfen: Rec. *Tinct. Pimpinell. alb.* Unc. ½, *Tart. emet.* Gr. ¼. *S.* Stündlich 12 Tropfen zu nehmen. Am 7ten Tage erfolgte Genesung. — Eine kräftige Blondine erlitt, während sie von einer bedeutenden *Angina pharyngea et laryngea* ergriffen war, einen Abortus mit bedenklicher *Haemorrhagia Uteri*. Es wurde aber keine Abnahme der Angina bemerkbar, welche vielmehr erst am 7ten Tage, nach Gebrauch der angeführten Tinctur, eines Blasenpflasters in den Nacken und eines Senfumschlages um den Hals, in Genesung überging. Nach der Ueberzeugung des Verfs. erheischen die Entzündungen der mucösen und serösen Membranen, gleich den erysipelatösen Entzündungen, keine Blutentziehungen, sondern verschlimmern sich vielmehr nach denselben. — Gegen blinde und fliessende Hämorrhoiden sind *Millefolium* und *Pimpinella* Specifica. Rec. *Extr. Millefol., Rad. Pimpinellae alb.* ana Dr. 2, *Herb. Belladonnae* Gr. 10. *M. f. pil. pond.* Gr. 2, *Consperg. pulv. Lycopod. S.* Alle 2 Stunden 4 Pillen zu nehmen. Bei gleichzeitiger Aufregung im arteriellen Systeme oder schwachen Lungenblutungen setzt der Vrf. anstatt der Belladonna eben so viel *Digitalis purp.* oder Ipecacuanha bei. — Bei rheumatischen Leiden der Füsse haben sich dem Vrf. Sublimat-Fussbäder ungemein bewährt. In einem Fussbade, welches bis an die Knöchel reicht, lässt er 1 Drachme, in einem, welches bis an die Kniee reicht, lässt er 2 Drachmen auflösen. Oft sind schon 6, gewöhn-

*) Vrgl. Repert. XIII. Jahrg. (1839) Decemberheft. S. 150.

Digitized by Google

lich aber 12 solche Bäder ausreichend. Auch beim Podagra leisten sie, neben der *Tinct. sem. Colchici*, ausgezeichnete Dienste. — Gegen entzündlichen Schmerz des Fussballens, an welchem insbesondere Frauen häufig leiden, sind Compressen, mit Opiumtinctur getränkt, vortrefflich. Gegen hornartige Verhärtung dieser Stelle nützt: Rec. *Cerae virid.* Unc. 1, *Opii puri* Dr. 1. *M.* Dasselbe Pflaster ist gleichfalls bei krankhafter Vergrösserung der *Cryptae sebaceae*, zumal im Gesicht, zu empfehlen. — Zum Verband bei Knochenauftreibungen ist sehr wirksam: Rec. *Terebinth. venet.* Unc. 1, *Opii puri* Dr. 1, *Mucilag. Gumm. arab. q. s. ut f. unguent.* — Ein 8jähr. Knabe hatte seit 2 Jahren an Unvermögen den Koth zurückzuhalten gelitten. Da derselbe unter der Form harter Würste abging, so schloss der Vrf. auf einen lähmungsartigen Zustand des Schliessmuskels des Afters, und verordnete: Rec. *Strychn.* Gr. 1, *Extr. Aloës aquos.* Gr. 2, *Rad. Althaeae*, *Aquae destill. q. s. ut f. pilul.* Nr. 32. *pond.* Gr. 2. *S.* Morgens und Abends eine Pille zu nehmen. Nach Verbrauch von 160 solcher Pillen war der Knabe genesen. — Die kleinen, oft wiederkehrenden Schwämmchen von wasserkrebsartigem Ansehen in den Mundwinkeln Erwachsener weichen dem innerlichen Gebrauche des Jods in kleinen Gaben. — Gegen das krampfhafte Asthma zeichnet sich Opium, Belladonna und Bittermandelwasser aus, Castoreum giebt hier mit Opium und Belladonna eine treffliche Verbindung; gegen das schleimige Asthma Tabak und Benzoë. — Gegen periodische Heiserkeit bei Rednern, Sängern u. s. w. giebt es kein ausgezeichneteres Mittel als: Rec. *Spirit. Nitri dulc.* Dr. 1, *Syrup. Moror.* Unc. 3. *S.* Oefterer einen Theelöffel voll zu nehmen. — Der Vrf. hat Tausende von Krätzigen durch Sublimatwaschungen geheilt. Er verordnet: Rec. *Aquae destill.* Unc. 24, *Mercurii sublimat. corros.* Gr. 12. *Solve. S.* Zweimal täglich den ganzen Körper damit zu waschen. Abführmittel sind nur bei vorhandener Saburra nöthig. — Ein kräftiger, sehr behaarter, äusserst reinlicher Herr erwachte eines Morgens mit Jucken über den ganzen Körper. Der Vrf. erkannte sehr bald die Ursache, nämlich die Gegenwart von Filzläusen. Er verordnete ein lauwarmes Bad, in welchem ½ Unze Sublimat und 2 Unzen Salmiak aufgelöst wurden. Nach einem Aufenthalte von ¾ Stunden in demselben war die ganze Brut vernichtet. Zur Zerstörung der Wanzen und ihrer Brut ist eine Auflösung von ½ Unze Sublimat in 24 Unzen Wasser, mit welcher man alle Ritzen bestreicht, ein bewährtes Mittel. Durch eine Abkochung von Nussbaumblättern, welche man dem zum Scheuern der Zimmer bestimmten

Digitized by Google

Wasser beimischt, zerstört man die Flöhe und ihre Eier. Bekanntlich hegt der Nussbaum keine Insecten. Pulegium, in die Betten gelegt, soll ebenfalls die Flöhe vertreiben; ältere Schriftsteller rühmen für diesen Zweck die *Ruta officinal.* — In der neuesten Zeit wurde der weinige Aufguss der Nussblätter gegen die Gelbsucht gerühmt. (v. Froriep's Notizen, Bd. XLIV. S. 144.)

V. Kurze Nachrichten und Auszüge. S. 105—119.

1) *Carcinoma Ventriculi.* Mitgetheilt von Dr. Wehr zu Cassel. (S. 105—107.) Der Diener C. E., 65 Jahre alt, von hagerer Statur und phlegmatischem Temperamente, dem Branntweingenuss ziemlich ergeben, suchte im Anfange des Jahres 1838 die Hülfe des Vrfs., und klagte vorzüglich über einen Schmerz in der Magengegend, mangelnden Appetit, trägen Stuhlgang und ein heisses Gefühl, welches in dem Unterleibe beginne und sich bis in den Schlund erstrecke. Diesen Zustand für Sodbrennen haltend, verordnete der Vrf. ein Pulver aus *Magnesia alba, Tart. tartaris.* und *Rheum;* doch ohne Erfolg. Später gab er etwas Morphium. Die Schmerzen nahmen aber zu, und der Kranke war sogar jetzt genöthigt das Bett zu hüten. Vorzüglich schmerzhaft erschien bei dem Befühlen des Unterleibes die Gegend des *Colon descendens.* Es wurde der antiphlogistische Heilapparat angewendet; aber ohne Nutzen. Der Kranke klagte beständig über einen, den faulen Eiern ähnlichen Geschmack, und litt an Aufstossen und Schleimwürgen, aber nicht an Erbrechen; Appetit und Durst waren gering, Stuhlgang erfolgte nur alle 6 bis 7 Tage, die Haut war die ganze Krankheit hindurch trocken. Es wurde *Sal ammon.* mit *Tart. stibiat.*, so wie *Aqu. laxat. Vienn.* gereicht. In den letzten 6 Wochen vor dem Tode stellte sich oft Fröstеln mit nachfolgender Hitze, jedoch nur in geringem Grade, ein; der Kranke magerte sehr ab, besonders im Gesicht. Es wurde ein *Decoct. Chinae* verordnet; die Schwäche nahm aber mehr und mehr zu, es trat Decubitus ein, und am 26. Juni erfolgte plötzlich der Tod, nachdem der Kranke noch wenige Minuten vorher mit vollem Bewusstseyn gesprochen hatte. — Der Vrf. war um so gespannter auf die Leichenöffnung, als ihm der Fall nicht ganz klar gewesen war. Man fand bei derselben die linke Lunge grösstentheils mit der Pleura verwachsen und auf der äussern vordern Fläche derselben ein Chondroid von der Grösse und Dicke einer Brechnuss. Im Unterleibe bestanden ebenfalls mehrere Verwachsungen, namentlich hing der Magen mit dem linken Leberlappen sehr fest zusammen. Bei dem Aufschneiden desselben zeigte sich zwei Finger breit von der Cardia und drei Finger breit von dem Pylorus, an der obern und hintern Magenwand, eine einen halben Zoll dicke speckartige Excrescenz von der Grösse einer Hand, die aus mehreren hasel- und wallnussgrossen aneinander hängenden Erhabenheiten bestand, nebst einer nicht geringen Menge blutiger Flüssigkeit. Der ganze Dünndarm und ein Theil der dicken Därme bis an das *Colon transversum* waren ebenfalls mit Blute angefüllt. Wahrscheinlich hatte sich das Blut aus jener krankhaften Stelle im Magen, nach eingetretener Zerreissung, ergossen.

2) *Menstrualblutung auf ungewöhnlichem Wege.* Von Dr. Fleischmann, Prosector zu Erlangen. (S. 108—109.) Ein äusserst fein gebautes Mädchen von 14 Jahren klagte alle 3—4 Wochen über Schmerz im Vorderkopfe, Abspannung und Appetitlosigkeit, welche Zufälle stets

Digitized by Google

am 5ten Tage wieder vorübergingen. Als sie zum 6ten Male repetirten, entstand nach einer Dauer von 36 Stunden ein heftiges Nasenbluten, welches grosse Erleichterung verschaffte. Dieses Bluten stellte sich mehrmals, sowohl bei Tage als zur Nachtzeit ein, und verlor sich bis zum 5ten Tage völlig. Mit dieser periodischen Blutung blieb das Mädchen bis in ihr 15tes Jahr behaftet, und entwickelte sich dabei augenscheinlich. Während des Nasenblutens wurde bloss Ruhe empfohlen und zuweilen ein Fussbad genommen. Gegen Ende des 15ten Lebensjahres erfolgte eines Tages, nach den gewöhnlichen Vorboten, anstatt des Nasenblutens die Menstruation auf normalem Wege, die früheren Zufälle verschwanden von dieser Zeit an, und die Menses kehrten regelmässig wieder.

2) *Fall einer geheilten merkwürdigen Kopfverletzung.* Von Mich. Engel, k. k. Kreiswundarzte zu Czernowitz in der Bukowina. (S. 309—112.) Am 13. Juli 1836 wurde der Vrf. nach Nowoselica, 4 Stunden von Czernowitz, zu dem dortigen israelitischen Handelsmann S. M. gerufen, welcher bei Gelegenheit eines Ueberfalls von Räubern stark verwundet worden war. Die Räuber hatten gleich nach ihrem Eindringen in das Haus einen der zur Hülfe herbeigekommenen Nachbarn durch Abfeuerung eines Terzerols und einen andern durch Messerstiche niedergestreckt, dem S. M. aber mit massiven Zaunpfählen so arg zugesetzt, dass er eine halbe Stunde ohne Besinnung lag. Er war 60 Jahre alt und von colossalem Baue. Bei Ankunft des Vrfs. klagte er weder über Betäubung, noch über Schwindel, und war im Besitz seiner vollen Geisteskräfte. Die obere Hälfte des Gesichts erschien dunkelblau gefärbt, an mehreren Stellen war die Oberhaut abgescheuert und die Umgebung des rechten Auges so geschwollen, dass dasselbe dadurch gänzlich geschlossen wurde. Auf der linken Seite zeigte sich der Kopf seiner weichen Bedeckungen in einem Umfange von 10 Zoll völlig beraubt, wodurch das untere Segment des Seitenwand- und der schuppige Theil des Schlafbeines blos lagen. Die Wundränder waren scharf abgerissen, die Beinhaut hing stellenweise in Fetzen herab, und sah brandig schwarz aus. Etwa 1½ Zoll vom Scheitel gegen die rechte Seite hin war eine zweite Wunde ersichtlich; sie hatte eine beinahe dreiwinkelige Form und eben so viele Lappen; bei Einführung der Sonde ergab sich hier ein Knochenbruch mit Eindruck. Der Blutverlust aus den Kopfwunden war beträchtlich gewesen. An dem Stamme und den Gliedmassen befanden sich zahlreiche Contusionen. Nach Reinigung des Kopfes von dem Blutgerinnsel und Beseitigung der Kopfhaare erweiterte der Vrf. die Scheitelwunde, und entfernte mit einer Kornzange ein grosses loses Knochenstück aus derselben, welches dem rechten Seitenwandbeine angehörte. Als er jetzt den kleinen Finger in die Wundöffnung führte, entdeckte er noch zwei lose Knochensplitter, welche auf der durchgerissenen harten Hirnhaut aufsassen und durch eine Pincette herausgehoben wurden. Das grosse Knochenfragment bildete ein oblonges Viereck, dessen Längedurchmesser 2 Zoll 7 Linien, die Breite 1⅔ Zoll betrug; seine Dicke überstieg 1 Linie nicht. Die zwei kleineren Knochenscheiben hielten eine jede etwa ½ Zoll im Quadrat, und waren scharf und spitzig. Der Vrf. belegte den ganzen Kopf mit zerstossenem Eis, welches sogleich erneuert wurde, so wie es schmolz, und verordnete innerlich nichts anderes, als eine mässig kühle Limonade. Bis zum 18. Juli war der Zustand sehr erwünscht; da der Verletzte aber an diesem Tage über starke Kopfschmerzen, Hitze und Durst klagte, und der Puls voll und gespannt erschien, so wurde ihm ein Pfund Blut durch Venäsection entzogen, worauf er in der folgenden Nacht ruhig schlief. Am 20. Juli fingen die Kopfwunden zu eitern an; dessenungeachtet wurden die Eisumschläge fortgesetzt. Vom 23. bis 27. nahm die Eiterung in mässigem Grade zu;

Digitized by Google

die kalten Bähungen wurden nur gradatim mit warmen vertauscht. Bei diesem ganz einfachen Verfahren schritt die Heilung immer weiter fort; die linke, etwas wuchernde Kopfwunde zeigte, nach wiederholtem Bestreichen mit Höllenstein, eine lebhafte Granulation, und rings um die Scheitelwunde ergoss sich Knochensaft. Am 21. September bemerkte man am Scheitel nur noch eine Oeffnung von der Grösse eines halben Kreuzerstücks. Am 10. October waren beide Wunden verheilt; der Kranke befand sich bei erwünschtem Wohlseyn, bis auf eine geringe Empfindlichkeit der linken Kopfseite, welche aber nach 3 Monaten vollkommen verschwunden war. — Bemerkenswerth ist es, dass der Verwundete seit jenem Ereignisse von einer stets wachsenden amaurotischen Amblyopie, gegen welche viele Heilmittel erfolglos angewendet worden waren, ganz hergestellt wurde.

4) *Practische Miscellen und Lesefrüchte aus der ausländischen Literatur.* Mitgetheilt vom Med.-Rath Dr. Busse. (Fortsetzung.) S. 113—117. *Medizinische Statistik von England.* Der erste Bericht der durch Parlamentsbeschluss seit einigen Jahren eingesetzten Behörde für Registrirung der Geburts- und Sterbefälle, so wie der Volkskrankheiten, umfasst den Zeitraum vom 1. Juli 1837 bis ult. Juni 1838, beschränkt sich aber bloss auf England. Dr. Busse theilt bloss einige Resultate nach der Lancet (29. Juni 1839. S. 515.) mit. Die Bevölkerung belief sich (ohne die Land- und Seemacht) auf 15,324,720. Geburten zählte man 399,712; Sterbefälle 335,956; Ehen 111,481. Das Mittel der jährlichen Mortalität war circa = 1:45. — Auffallend ist es, dass die Masern eine grössere Verheerung angerichtet haben, als das Scharlach (4732:2520). An Pocken starben in einem Semester 5811. Die Mehrzahl der Gestorbenen war nie geimpft worden. Von 1056 an den Pocken Verstorbenen ist das Lebensalter angegeben. Es ergiebt sich folgendes Verhältniss:

In	einem	Alter	von	0	bis	4	Jahren	starben	887
„	„	„	„	5	„	9	„	„	99
„	„	„	„	10	„	14	„	„	15
„	„	„	„	15	„	19	„	„	18
„	„	„	„	20	„	29	„	„	29
„	„	„	„	30	„	39	„	„	5
„	„	„	„	40	„	49	„	„	2
„	„	„	„	50	„	59	„	„	1
								Summa	1056

Ueber die Operation des Caput obstipum. Der als Hauptredacteur der *Gazette médicale de Paris* bekannte Herr Jules Guérin hat der *Académie de Médic.* am 2. April 1838 ein „*Mémoire sur une nouvelle méthode de traitement du Torticolis ancien*“ überreicht, welches er in Nr. 14. der Gazette d. J. mittheilt, und dessen Hauptresultate folgende sind: 1) Der *Sterno-cleido-mastoïdeus* besteht eigentlich aus zwei getrennten Muskeln, deren jeder für sich wirkt. 2) Der *Sterno-mastoïdeus* ist vor-

Digitized by Google

zugsweise der *Flexor* und *Rotator Capitis*; der *Cleido-mastoïdeus* dagegen ist ein *Musc. inspiratorius.* 3) In den meisten Fällen von schiefem Halse ist der Sternaltheil allein (der *Sterno-mastoïdeus*) der leidende, und die Durchschneidung dieses letztern allein ist also auch zur Hebung des Uebels hinreichend. 4) Die Operation muss unter der Haut und zwar 6 Linien über dem Sternalende des Muskels gemacht werden. Beide Muskeln werden nur dann durchschnitten, wenn beide sich im Zustande der Verkürzung befinden. 5) Bei jedem *Caput obstipum* findet, ausser dem Schiefstehen des Kopfes gegen die Wirbelsäule, noch eine Verkrümmung der Halswirbel gegen die erste *Vertebra dorsi* statt, und zwar in entgegengesetzter Richtung als die des Kopfes ist. Diese wird natürlich durch die Operation nicht gehoben, und bedarf zu ihrer Beseitigung eines orthopädischen Streckverfahrens, welches jedoch, selbst bei älteren Individuen, bald vollständige Heilung bewirkt, da die Abweichung von der normalen Richtung allein aus der Wirkung einseitiger Muskelactionen hervorgegangen ist.

Decoctum Mercurii vivi als Wurmmittel. Mischt man dieses Decoct mit einer kleinen Quantität Salpetersäure, und lässt etwa 8 Unzen desselben bis zu einem Residuum von wenigen Tropfen verdunsten, und dann Schwefelwasserstoffgas oder schwefelsaures Zinn darauf einwirken, so ist die Anwesenheit von Mercur *in minimo* gar nicht zu verkennen. (*Gazetta elett. di Verona.*)

Lumbar-Abscesse. B. Brodie macht darauf aufmerksam, dass den Lumbar-Abscessen in den meisten Fällen chronische Entzündung und Vereiterung der Lendenwirbel zu Grunde liege, diese Ursache aber oft übersehen werde. (*The Lancet.* 24. Nov. 1838. p. 339.)

5) *Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin.* Mitgetheilt aus den Acten der Hufeland'schen mediz.-chirurg. Gesellschaft. Mit der dazu gehörigen Witterungs-Tabelle. (S. 117—119.) Monat Februar 1840. Geboren: 456 Knaben, 409 Mädchen, Summa 865 Kinder. — Gestorben: 191 männlichen, 147 weiblichen Geschlechts über, und 345 Kinder unter 10 Jahren, Summa 683 Personen. Mehr geboren 182. — Im Verhältniss zum Monat Februar 1839 wurden im Februar 1840 69 Kinder mehr geboren, und starben mehr 119 Personen. — Die catarrhalisch-rheumatische Constitution war die herrschende, die Krankheiten gingen leicht in Entzündungen über, und daher kamen Pneumonieen, Anginen und Ophthalmieen sehr häufig vor; Wechselfieber nur in einzelnen Fällen. Unter den acuten Exanthemen waren Masern am häufigsten, nächstdem Scharlach und Erytheme von unbe-

Digitized by Google

stimmter Form mit gar keinem oder nur geringem Fieber. Von Pocken zeigten sich nur wenige Fälle; es starb nur eine Erwachsene an denselben.

A — n.

C. H. *Pfaff's practische und critische Mittheilungen aus dem Gebiete der Medizin, Chirurgie und Pharmacie.* Fortgesetzt von W. F. G. Behn, G. B. Günther, A. L. A. Meyn und G. A. Michaelis, DD. und Lehrern an der Universität zu Kiel, redigirt von Dr. J. Samson in Altona. Neue Folge. Sechsten Jahrgangs 1stes und 2tes Heft. 1840.

A. Arzneiwissenschaft.

1. Das Allgemeinste von den Krankheitsursachen. Von Dr. Neuber in Apenrode. S. 1—20.

Die Quelle, aus welcher eine Krankheitsursache stammt, sey von welcher Art sie wolle, so kann letztere sich doch nur entweder auf die nach Innen oder auf die nach Aussen gerichtete Regsamkeit der Materie beziehen, d. h. nur chemisch oder mechanisch einwirken. Diess gilt aber nicht allein von allen physischen, sondern auch von den organischen Krankheitsursachen, diese mögen nun somatischen oder psychischen Ursprungs seyn. Von den somatischen, die eben in nichts Anderem als in bereits anderweitig vorhandenen abnormen Thätigkeiten der belebten Materie bestehen, leuchtet diess von selbst ein, indem auch der belebte Stoff nur in den beiden Richtungen nach Innen und nach Aussen, oder chemisch und mechanisch thätig seyn kann, allein auch hinsichtlich der höhern Seelenthätigkeit, des eigentlich sogenannten psychischen Lebens, waltet, wie sich bei genauer Prüfung der Umstände ergiebt, dasselbe Gesetz ob, denn sey das höhere Seelenleben auf was immer für eine Weise zweckmässig oder unzweckmässig angeregt, so kann doch eine bleibende, nach- und zurückwirkende Störung in den Thätigkeiten der betreffenden Organe nur dann entstehen, wenn dieselben in ihren lebendig-chemischen oder lebendig-mechanischen Verhältnissen erschüttert werden. So lange die Veränderungen, welche die belebte Materie durch die höhere psychische Regsamkeit erleidet, durch die Gegenwirkung der untergeordneten Regsamkeit der Seele (der Thä-

Digitized by Google

tigkeit des Bildungstriebes) sogleich wieder verwischt werden und im nächsten Augenblicke der Seele von Neuem gestattet ist, zweckmässig thätig zu seyn, so lange besteht die Gesundheit sowohl somatisch als psychisch ungetrübt fort. Erst wenn diese Veränderungen so bedeutsam geworden, dass der Bildungstrieb nicht mehr Macht genug hat, das Normalverhältniss sogleich wiederherzustellen, entsteht Krankheit, die sich in psychischer Beziehung dadurch beurkundet, dass die Seele nicht mehr Herrin ihrer eigenen Thätigkeit ist. Was nun den Verbreitungstrieb der Krankheitsursachen anlangt, so ist es natürlich, dass die, welches physischen Ursprunges sind, von ganz allgemeiner Wirkung seyn müssen. Hiervon machen jedoch die tellurischen insofern eine Ausnahme, als sie nicht bloss epidemisch, sondern auch endemisch und sporadisch seyn können — letzteres, wenn sie nicht mit allgemeinen, weit verbreiteten physischen Naturthätigkeiten auf der Oberfläche oder im Innern des Erdkörpers in Verbindung stehen. Dasselbe gilt von den organisch bedingten; denn obgleich dieselben meistens nur vereinzelt oder sporadisch vorkommen, so hat man doch oft genug epidemische Krankheiten beobachtet, welche ihre Verbreitung einem allgemein verbreiteten psychischen Einflusse verdankten. Von denen somatischer Natur ist diess noch viel deutlicher, da dieselben durch jeden äussern endemischen oder epidemischen Einfluss mittelbar hervorgerufen werden, und im Grunde bei jeder Epidemie und Endemie eine eben so wichtige Rolle spielen als jene äussern Einflüsse selber, indem die mittelbaren inneren Lebensstörungen meistens bedeutender sind, als die unmittelbaren durch die ursprüngliche, ausserhalb des Organismus befindliche feindliche Einwirkung zunächst veranlassten. So viel nun von jeher, und namentlich auch in neuester Zeit wieder, über diejenigen Krankheitsursachen verhandelt worden ist, welche epidemische Krankheiten, Seuchen, hervorrufen, so hat man doch den Gegenstand nicht nur nicht erschöpft, sondern der Hauptsache vielmehr in demselben Dunkel gelassen, welches bisher über ihm geschwebt hat. Nur über den ganz allgemeinen Begriff von Contagium und Miasma scheint man sich einigermassen verständigt zu haben. Man ist nämlich dahin übereingekommen, dass man unter Contagium einen, durch die Lebensthätigkeit eines lebendigen Organismus, also organisch-chemisch ab- und ausgesonderten Stoff zu verstehen habe, der durch die leblose, nur physisch-chemisch wirkende Natur unmittelbar nicht erzeugt werden kann und die Eigenschaft besitzt, in einem andern lebenden Organismus unter sonst günstigen Umständen dieselben Lebensstörungen hervorzurufen, denen er selbst seine Entstehung verdankt; unter Miasma hingegen

Digitized by Google

eine allgemein verbreitete unmittelbar durch die ausserhalb der lebenden Organismen wirkenden Naturkräfte erzeugte Krankheitsursache. Inzwischen hat nach Ansicht des Verfs. der noch in neuester Zeit über die contagiöse oder miasmatische Natur der asiatischen Cholera geführte Streit zur Genüge dargethan, wie schwankend diese anscheinend so scharfe Begriffsbestimmung ist. Denn bei diesem Streite hat sich klar herausgestellt, dass einerseits weder die Contagien noch die Miasmen in dem Sinne, in welchem man beide bisher auffasste, in allen Fällen den eigentlichen Stoffen, d. i. den wägbaren Verhältnissen der Materie, beigezählt werden können, andererseits aber auch die Miasmen nicht bloss todten, sondern auch lebendigen Ursprungs seyn, und nicht allein in der Atmosphäre, d. h. an und über der Oberfläche der Erde, sondern auch im allgemeinen Weltraume, so wie im Innern des Erdkörpers ihren Entstehungsheerd haben können. Es erscheint darum dem Verf. durchaus nicht überflüssig, beide Gegenstände einer fortgesetzten Prüfung zu unterwerfen. - Was nun zunächst das Miasma anlangt, so will Verf. darunter ein allgemein verbreitetes, Krankheit erzeugendes Etwas verstanden wissen, welches zunächst nicht von einem, an einer specifischen Krankheit leidenden Organismus, sondern lediglich durch die allgemeine Wirkung und Gegenwirkung sowohl der belebten als der leblosen Naturkräfte überhaupt hervorgebracht ist, ohne in den unter seinem Einflusse erkrankten Individuen als Miasma wieder erzeugt zu werden. Aus dieser Begriffsbestimmung ergiebt sich zugleich, dass die Miasmen schon im Allgemeinen von einer sehr verschiedenen Beschaffenheit seyn können, indem alle allgemeinen krankmachenden Potenzen, mit Ausnahme der Contagien, der mechanischen und der künstlich chemischen Einwirkungen, in ihr Gebiet gehören. Zur Vermeidung möglicher Irrthümer scheint es dem Vrf. ferner zweckmässig, die Miasmen überhaupt in eigentliche und uneigentliche und letztere wieder in ursprünglich physisch-mechanisch und physisch-chemisch wirkende einzutheilen, nach welcher Eintheilung in die Classe der eigentlichen Miasmen diejenigen gehören würden, welche auf der Entstehung eigenthümlich gearteter krankmachender Stoffe (miasmatische Gifte, Luftgifte) beruhen, in die Classe der uneigentlichen Miasmen aber alle mechanischen und chemischen Veränderungen der Grundformen des Stoffes ohne gleichzeitige Bildung schädlicher Substanzen, d. h. alle die Gesundheit störenden äussern Veränderungen, die bloss auf ein Mehr oder Weniger, auf eine ungleiche Vertheilung der an sich normalen Zusammensetzungen der Aussendinge Bezug haben, zu rechnen seyn würden. Schade nur, dass wir nicht einmal Vorrichtungen

Digitized by Google

besitzen, die uns die so eben mit der Benennung „uneigentliche Miasmen" bezeichneten Veränderungen der Aussendinge in ihrem ganzen Umfange kennen lehren, geschweige denn solche, durch die wir in den Stand gesetzt würden, die specifisch gearteten Krankheitsstoffe, die miasmatischen Gifte, zu entdecken und ihrer chemischen Mischung nach zu erkennen! Nur über die Vermehrung und Verminderung der quantitativen Verhältnisse des Luftdruckes, der Wärme und Feuchtigkeit, gewährt uns die Beobachtung eine etwas zuverlässigere Kunde, aber schon rücksichtlich des Electro-Magnetismus ist dieselbe sehr unvollständig und noch dürftiger fällt sie in Beziehung auf die Mischungsverhältnisse unserer Umgebungen aus. Für die feineren miasmatischen Verhältnisse giebt es bis jetzt kein Reagens als den menschlichen Körper selbst, der uns jedoch nur kund thut, dass irgend ein miasmatischer Einfluss vorhanden, ohne uns über dessen eigenthümliche Beschaffenheit belehren zu können. Dessenungeachtet muss man es schon als einen dem Ziele näher gethanen Schritt betrachten, wenn wir im Allgemeinen nur wissen, was wir uns unter Miasmen zu denken, wo und wann wir dergleichen anzunehmen und aufzusuchen haben. Ueber den miasmatischen Einflüssen der belebten Natur waltet ein nicht geringeres Dunkel als über denen der nicht belebten, indess sind sie, wie diese, ebenfalls entweder in einer polarischen oder specifischen Wechselbeziehung der organischen Kräfte, welche die belebten Wesen als organisches Ganze auf einander ausüben, oder in wirklich lebendig-chemisch gebildeten Stoffen begründet, die entweder unmittelbare Absonderungen des Organismus oder Umwandlungen solcher Bestandtheile sind, welche einst einem lebendigen Organismus angehörten. Die erste Art der lebendig-miasmatischen Wechselwirkung beliebt Verf. organisch-dynamisch, die letztere organisch-materiell zu nennen und die letztere wieder in organisch-belebte und organisch-todte Miasmen zu unterscheiden.

Was nun die Contagien anlangt, so lässt sich deren wahre Beschaffenheit nur durch Nachforschungen über ihre Entstehungsweise ausmitteln, da die Chemie stets nur sehr indirecte Auskunft über dieselben wird geben können, weil Lebendiges als solches sich nun einmal nicht chemisch untersuchen lässt und Alles, was dieser Untersuchung anheim fällt, entweder bereits todt ist oder durch den Versuch selbst sogleich getödtet wird. Wie die Miasmen, müssen auch die Contagien in eigentliche und uneigentliche oder in materielle und dynamische eingetheilt werden. Unter eigentlichen oder materiellen Contagien hat man die schlechthin Contagien genannten Ansteckungsstoffe zu verstehen, welche das Ergebniss einer materiellen organischen Ab- und

Digitized by Google

Aussonderung krankhaft thätiger Organe sind und die nämliche Krankheit erzeugen, durch welche sie selbst erzeugt wurden, wenn sie unter ihrer Wirksamkeit günstigen Bedingungen mit dem nämlichen oder einem ähnlich beschaffenen Organe eines andern Organismus, sey es unmittelbar oder mittelbar durch den Säfteumlauf, im Berührung kommen. Die uneigentlichen oder dynamischen Contagien dagegen bestehen natürlich nicht in Absonderung und Uebertragung eines materiellen Etwas, sondern lediglich in Hervorrufung eines Nachbildes der krankhaften Thätigkeit von Seiten des einen Organismus in dem andern dem *Urbilde* gemäss, nach welchem in dem erstern das Leben krankhaft gestört ist, was auf einem zweifachen Wege, entweder nämlich unter Vermittelung electro-magnetischer Spannungsverhältnisse oder unter Vermittelung der Sinnlichkeit und zwar zunächst der Einbildungskraft geschieht. Uebrigens findet zwischen materiellen und dynamischen Contagien hinsichtlich ihrer Bildung und Uebertragung die strengste Analogie statt. Die Betrachtung der Umstände, unter denen sich ein materielles Contagium bildet, lehrt Folgendes: Wirkt eine krankmachende Potenz, wie z. B. im Miasma, auf den Organismus ein, so strebt dieser zuerst, den Einfluss derselben von sich abzuweisen, was aber nicht geschehen kann, ohne dass die Thätigkeit der zunächst betheiligten Organe, genau entsprechend dem polarisch-specifischen Gegensatze des krankmachenden Stoffes, polarisch und specifisch verändert wird. Hat nun dieses Bestreben keinen Erfolg, wird mithin der durch die Eigenthümlichkeit des Krankheitsstoffes hervorgerufene Gegensatz bleibend, so überträgt er sich innerhalb einer der Anregung und Beschaffenheit der betheiligten Organe entsprechenden Zeit auf das ganze System derselben. So wie nun die ursprünglich durch den Krankheitsstoff umgestimmten Nerven und Gefässenden auf diesen selbst zurückwirken, um ihn in seiner specifisch-polarischen Wirksamkeit umzustimmen, so wirken nunmehr sämmtliche durch Uebertragung der ursprünglichen abnormen Anregung in Mitleidenschaft gezogene Nerven und Gefässenden auf die Säfte ein, welche sie umzugestalten und abzusondern die Aufgabe haben. Da diess nun auf keine andere Weise, als nach dem Grundgesetze aller specifisch-polarischen Wirksamkeit, nach welchem stets die Gegenwirkung der Wirkung und umgekehrt diese ersterer völlig gleich ist, geschehen kann, so muss die auf solche Art hervorgerufene Absonderung genau der krankmachenden Potenz entsprechen und darum befähigt seyn, in einem andern noch nicht in der Art angeregten Organismus dieselben Folgeerscheinungen, d. i. die nämliche Krankheit, hervorzurufen, der sie selbst ihre Entstehung verdankt. Wie wir uns aber auch

Digitized by Google

die Verstimmung denken mögen, welche ein krankmachender Stoff in den specifisch-polarischen Verhältnissen der gesunden Thätigkeit des Organismus hervorruft, so wird sie doch immer von der Norm, die dem ursprünglichen Lebenszwecke entspricht, abweichen und insofern als ein mit der normalen Lebensthätigkeit im Widerspruche stehender Vorgang betrachtet werden müssen. Aus dem Gesagten ergiebt sich zur Genüge, dass zur Bildung eines Contagiums nicht immer ursprünglich dasselbe Contagium vorhanden seyn müsse, sondern dass gewisse äussere Umstände, namentlich die materiellen oder eigentlichen Miasmen, dieselbe Rolle spielen können, woraus wieder folgt, dass ursprünglich miasmatische Krankheiten unter geeigneten Umständen Contagien zu bilden vermögen, was auch durch die Erfahrung hinlänglich bestätigt wird, da es keinem Zweifel unterliegt, dass die meisten ansteckenden Krankheiten auf solche Weise entstanden sind, vielleicht mit alleiniger Ausnahme derjenigen abnormen Thiergifte, welche durch ursprüngliche krankhafte Thätigkeit eines thierischen Organismus, anscheinend ohne Mitwirkung miasmatischer Einflüsse, erzeugt werden, wie z. B. das Gift der Hundswuth, der Lustseuche u. s. w., obgleich es auch hier noch sehr ungewiss ist, ob nicht der Einfluss von Miasmen mit im Spiele. Auf ganz ähnliche Weise verhält es sich mit den uneigentlichen Contagien, mit der Uebertragung von Krankheiten, nämlich einerseits durch einen abnormen lebensfeindlichen Electro-Magnetismus des erkrankten Individuum, andererseits vermittelst der Einbildungskraft. Die erste Classe dieser uneigentlichen Contagien hat die grösste Verwandtschaft mit den dynamisch-organischen Miasmen, von denen sie sich nur dadurch unterscheidet, dass letztere die durch sie erzeugte Krankheit nicht über mehr als eine Reihe von Individuen hinaus weiter verbreiten, mithin mehr electrischen Ausströmungen gleichen, während die dynamisch-organischen Contagien mehr Aehnlichkeit mit den den electo-magnetischen Spannungs- oder Vertheilungsverhältnissen haben, die sich in ununterbrochener Gliederung und gesetzmässiger Zeitfolge über stets neue Reihen von Organismen fortpflänzen, ohne dass ein eigentlicher Stoff von einem Individuum auf das andere übertragen wird. Ein auf diese Weise ansteckender Organismus ist gleichsam ein erkrankter lebendiger Magnet, der in den für die nämlichen electro-magnetischen Verstimmungen empfänglichen Individuen den nämlichen krankhaft electrischen Zustand hervorruft, in welchem er sich selbst befindet. Was die zweite Classe uneigentlicher Contagien betrifft, so ist wohl zu berücksichtigen, dass, da der lebende Organismus ein Ganzes ist, keine höhere oder eigentliche psychische Thätigkeit

Digitized by Google

statt finden kann, ohne eine dieser stets entsprechende Thätigkeitsveränderung des niedern oder eigentlich sogenannten somatischen Lebens und umgekehrt auch in diesem keine Veränderung vorzugehen vermag, ohne dass nicht ebenfalls die höhere Seelenthätigkeit eine entsprechende Modification erleide. Aus diesem Gesetze aber erklärt sich die Erscheinung der durch den Einfluss der Einbildungskraft bewirkten Erkrankungen und Genesungen.

II. Beitrag zur Pathologie und Therapie chronischer Exantheme. Von Dr. J. N. Hansen in Oldenburg. S. 20—32.

Unter allen ärztlichen Practikern ist es längst eine ausgemachte Sache, dass veraltete flechtenartige Ausschläge nicht ohne Weiteres und unmittelbar zur Heilung gebracht werden können, ohne Gefahr zur Entstehung von Metastasen oder Metaschematismen Veranlassung zu geben, da dieselben meistens als der Reflex eines innern Leidens und zwar vorzugsweise der Organe der Assimilation und Reproduction betrachtet werden müssen, wofür, abgesehen von allen andern Beweisen, schon hinreichend die Beobachtung spricht, dass die genannten Ausschläge ihren Sitz in Uebereinstimmung mit dem einem jeden Alter eigenthümlichen Säftetriebe zu wählen pflegen, indem in der Jugend öfter Kopf, Brust und Arme, im reifern Alter dagegen mehr die unterhalb des Zwerchfelles gelegenen Gegenden des Rumpfes, so wie die untern Gliedmassen von Flechten befallen werden. Von Interesse in mehrfacher hierher gehöriger Beziehung möchte folgender Fall seyn.

Ein 44 Jahre alter, abgemagerter und bleich, ja geisterhaft aussehender Kaufmann von ärgerlicher, ängstlicher, überhaupt peinlicher Gemüthsart, sehr gracilem Körperbaue und venöser Constitution in einem Grade, wie sie selten bei Männern angetroffen wird, der, aller Wahrscheinlichkeit nach, vielfache und wohl auch vorzeitige Geschlechtssünden auf dem Gewissen haben mochte, war schon seit 3—4 Jahren mit einem *Herpes crustaceus* behaftet, der beide Beine vom Knie bis zum Fusse bedeckte, und eine reichliche Menge einer serös-blutigen Flüssigkeit absonderte. Dabei characterisirte sich sein Allgemeinbefinden durch gleich grosse Reitzbarkeit des Gefäss- und Nervensystems, ohne dass eigentliche Fieberbewegungen statt hatten und ohne dass, ungeachtet periodischer Erschwerung des Athemholens, etwas von organischen Leiden des Herzens oder der Lungen zu ermitteln war, auch gingen die Digestionsfunctionen ziemlich gut und regelmässig von statten und nur, wenn Pat. saure, fette, stickstoffreiche Kost und hitzige Getränke genoss, verschlimmerten

Digitized by Google

sich alle Krankheitserscheinungen. Vergebens hatten bereits mehrere Aerzte ihre Kunst an dem Kranken versucht. Vrf., der es für die erste Heilaufgabe erkannte, die allgemeine Reitzbarkeit, ganz besonders aber die des Gefässsystems herabzustimmen und einen gesundheitsgemässerern Ernährungsprocess einzuleiten, verordnete vor Allem 10 Blutegel ad anum, vor Schlafengehen ein Brausepulver und eine strenge Milchdiät. Schon am Tage nach gedachter örtlicher Blutentleerung fühlte sich Pat. ungemein erleichtert, holte ohne alle Behinderung Athem und hatte einen weniger gereitzten Puls, ja bald darauf (unter stetem Fortgebrauche der Milchcur) begannen die Bläschen des Herpes einzutrocknen, wo dann Vrf. aus Vorsicht dem Kranken sogleich ein grosses Fontanell auf den Arm machte, die Haut schilferte sich allmählig ab und nach 4 — 5 Wochen war der Ausschlag fast ganz verschwunden. Allein die Freude darüber sollte nicht lange währen. Denn noch war die Flechte nicht völlig geheilt, so stellten sich auch schon die Symptome von allgemein gesteigerter Reitzbarkeit, obschon in etwas geringerem Grade als früher, wieder ein, was um so mehr überraschen musste, da Pat. bisher in Kost und sonstigem Verhalten Alles vermieden hatte, was reitzen und aufregen konnte. Einen seit wenigen Tagen eingetretenen, mit Heiserkeit und schleimigem Auswurfe verbundenen Husten hielt Vrf. für eine rein catarrhalische Affection, zumal die *Constitutio annua* eine entschieden catarrhalische und Pat. sehr zu Erkältungen geneigt war, und behandelte ihn demgemäss mit expectorirenden und resolvirenden Arzneien. Als indess nach kurzer Besserung die Respirationsbeschwerden von Neuem zunahmen und sich insbesondere in den schleimigen Sputis Blutstreifen zeigten, hielt es Verf. doch für gerathen, die Brust mit einem grossen Blasenpflaster zu bedecken und die dadurch wund gezogene Stelle in Eiterung zu setzen. Von einer Unterdrückung des Herpes konnte, nach der vorausgegangenen Behandlung, nicht die Rede seyn, mithin eine solche als Ursache der neuerdings eingetretenen, Besorgniss erregenden Krankheitserscheinungen nicht betrachtet werden. Eine nochmalige Exploration der Brust mit Hülfe der Percussion und unmittelbaren Auscultation widerlegte abermals das allerdings durch einige Zufälle wahrscheinlich gemachte Vorhandenseyn von Tuberkeln in den Lungen oder von organischem Herzleiden, und da überdiess die wiederholte vorsichtige Anwendung warmer, reitzender Fussbäder keine Erleichterung der Respiration zur Folge hatte, im Gegentheil der Husten heftiger und der fortwährend mit Blut vermischte Schleimauswurf immer zäher wurde, so blieb endlich für den Verf. keine andere Annahme übrig, als die eines von keinem

Digitized by Google

organischen Leiden abhängigen Congestivzustandes in den Lungen, dem Verf. abermals durch eine reichliche Application von Blutegeln zu begegnen im Begriffe war, als er plötzlich zu dem Kranken beschieden wurde, weil derselbe ersticken wolle. In der That fand er ihn auch in einem der heftigsten Anfälle von *Catarrhus suffocativus*, so dass er sich genöthigt sah, sofort einen Aderlass von 12 Unzen, Pulver aus Calomel und Moschus, ein Clystier mit *Asa foetid.* und *Natrum sulph.* zu verordnen und beide Unterschenkel in Blasenpflaster einwickeln zu lassen. Nach dem Aderlasse verschwanden zwar die bedenklichsten Krankheitserscheinungen, namentlich wurde die Respiration freier und das Röcheln in der Brust hörte fast ganz auf, allein die Nacht darauf kehrte derselbe Anfall wo möglich in einem noch furchtbarern Grade zurück. Die mit Blut überfüllten Lungen vermochten kaum noch zu fungiren, Hände und Füsse waren kalt. Nachdem nochmals 14 Unzen cruorreichen, jedoch eben so wenig wie Tags zuvor eine Entzündungshaut absetzenden Blutes abgezapft worden, besserte sich der traurige Zustand des Kranken bald, das Athemholen ging wieder unbehindert von statten, das Respirationsgeräusch wurde wieder vollständig hörbar, der Auswurf, welcher sich gut ablöste, zeigte keine Blutspuren mehr, dagegen war der Puls nach wie vor voll, härtlich und beschleunigt (95 — **100** Schläge in der Minute) und die innere Hitze, die Unruhe und Schlaflosigkeit blieben dieselben. Nun erhielt Pat. eine Emulsion mit *Nitrum* und *Aq. Laurocerasi* und, als sich hierauf starke Diarrhöe einstellte, das *Morphium aceticum*, zweistündlich zu $\frac{1}{10}$ Gran p. d. Nachdem von diesem Mittel ungefähr 2 Gran verbraucht worden, hörte nicht nur der Durchfall auf, sondern es beschwichtigte sich auch die erhöhte Gefässthätigkeit etwas, so dass Pat. zum ersten Male seit langer Zeit wieder etwas ruhigen Schlaf hatte. Da verfiel er ganz unerwartet, nach Vorausgang eines eigenthümlichen Zuckens des rechten Mundwinkels und unwillkührlicher, electrischen Schlägen ähnlicher Stösse in den obern Extremitäten, in tiefen Sopor. Starren Blickes im Bette sitzend, taumelte er mit dem Kopfe wie ein Betrunkener, und machte gewaltsame, aber fruchtlose Anstrengungen, sich wach zu erhalten. Dabei liess sich von einer hervorstechenden Localaffection nirgends eine Spur entdecken, namentlich war die Respiration frei und die künstlich in Eiterung gesetzten Hautstellen eiterten stark. Inzwischen dauerte die innerliche Hitze fort, die Zunge war trocken, an der Wurzel selbst borkig, die Füsse ödematös angeschwollen. Zwölf Tage nach dem ersten Anfalle von *Catarrhus suffocativus* und 8 Tage nach

der ersten Erscheinung von allgemeiner Lähmung des Nervenlebens starb Pat. Die Section wurde leider nicht gestattet.

Eben mitgetheilter Fall ist für den ärztlichen Practiker von mehrfachem Interesse. Es fragt sich nämlich zunächst: stand die Bronchialaffection, welche sich unmittelbar nach Heilung des Herpes entwickelte, mit diesem in Causalnexus? Aller Wahrscheinlichkeit nach allerdings, denn leider zu spät erfuhr Verf. von der Wittwe des Verstorbenen, dass sich dieselbe, wenn der herpetische Ausschlag einmal zufällig stellenweise eingetrocknet war, sogleich, obschon in geringerm Grade als später, eingestellt habe. Nun war zur Heilung dieses Herpes nichts als eine allmählige Umänderung der Ernährung in Gebrauch gezogen worden, wenn aber ein chronisches Exanthem nicht mehr auf diesem Wege geheilt werden darf, so ist es wohl überhaupt ein *Noli me tangere?* Nein, meint Vrf., nur anders musste die seiner nun gewonnenen Ansicht gemäss ihren Ursachen nach anders geartete Krankheit zur Heilung gebracht werden. Die Ableitung des im Blute aufgelösten Eiweissstoffes durch die Exsudatorien, so wie des in dem Eiter enthaltenen Faserstoffes durch das Fontanell und die in Eiterung gesetzten Blasenpflasterstellen konnte hier durchaus nichts nützen. So verschiedenartige Krankheitserscheinungen nun auch der mitgetheilte Fall darbot, characterisirte er sich doch vorzüglich durch einen eigenthümlichen Reitzungszustand des gesammten Blutgefässsystems. Sein belebendes Princip verdankt aber das Blut weniger dem eiweisshaltigen Serum oder dem Faserstoffe, als vielmehr den im Blute schwebenden rothen Körperchen, und darum hält sich Verf. für fest überzeugt, dass, wenn er die im Anfange der Cur zu so grosser Erleichterung des Kranken angeordnete örtliche Blutentziehung durch Blutegel öfter wiederholt hätte, er den Kranken am Leben erhalten haben würde, eine Behandlung, der er, wenn bei ähnlich constituirten Individuen chronische Exantheme auf die eine oder andere Weise unterdrückt worden sind, vor jeder andern den Vorzug zu geben anräth, selbst dann, wenn Plethora und active Congestionen nicht statt haben und das Nervenleben mehr oder weniger darniederliegt. Denn aller Wahrscheinlichkeit nach hat das Hautleiden in Fällen, wie der obige, seinen Grund in einer eigenthümlich reitzenden Eigenschaft der Blutkörperchen, zufolge welcher die dünnen Wände der Capillargefässe zu Secretionsorganen für die reitzenden Stoffe werden. Hört nun diese Form der Absonderung auf, so äussert sie sich, wofern nicht etwa die Ursache derselben gehoben worden ist, auf andere Weise wie durch Nasenbluten, Bluthusten u. s. w. Die Grundursache dieses qualitativ oder quantitativ alienirten Vitalitätszu-

Digitized by Google

standes der Blutkörperchen ist jedoch nach dem Vrf. in Fällen, wie der obige, weder in jener fehlerhaften Assimilation, also in einem fehlerhaft beschaffenen Chylus, noch in den eigentlich plastischen Theilen des Blutes, dem Eiweisse und Faserstoffe, sondern in einem die vitale Sphäre des Blutes unmittelbar beeinträchtigenden, seiner eigentlichen Natur nach uns unbekannten Nerveneinflusse, der sich im Allgemeinen durch grosse Sensibilität mit geringem Wirkungsvermögen characterisirt, zu suchen. Wenn nun bei Kranken, wie der hier in Rede stehende einer war, also bei nervenschwachen und darum ungewöhnlich reitzbaren Individuen der Grund etwa vorhandener herpetischer Ausschläge nicht in der Assimilations- und Ernährungssphäre liegt, dergleichen also nicht auf dem Wege der Ernährung zu heilen sind, wie ist es dann zu erklären, dass dennoch in obigem Falle die angeordnete Milchdiät, mithin die ganz veränderte Ernährungsweise, das Exanthem so schnell verschwinden machte? Hierauf lautet die Antwort: Nicht der Milchdiät, sondern der bedeutenden topischen Blutentleerung musste die Heilung dieses örtlichen Uebels beigemessen werden, insofern die Blutentleerung die Blutkörperchen ihrer reitzenden Eigenschaft, welche eben die abnorme Hautsecretion bedingte, beraubte. In der That beurkundete sich auch, nachdem die günstigen Wirkungen der örtlichen Blutentziehung erloschen waren, die wieder zurückkehrende Abnormität des Blutlebens durch Congestionen nach den Capillargefässen der Bronchien und Lungen, denen wohl am besten durch wiederholte Application von Blutegeln ad anum abgeholfen worden wäre, während die beiden zur Abwendung der Erstickungsgefahr angestellten Aderlässe wegen der darauf folgenden Schwächung des Nervenlebens, den Kranken nicht zu retten vermochten. Solchen mit hartnäckigen Flechten behafteten, reitzbaren, nervenschwachen Individuen dienen nur von Zeit zu Zeit wiederholte örtliche Blutentziehungen, ferner Mittel, welche, ohne das Gefässleben zu steigern, doch die Nerven stärken, wie z. B. die Application kalter Douchen auf das Rückgrath, ein angemessener Gebrauch des Seebades, innerlich grössere Gaben der *Aq. Laurocerasi*, ausserdem viele Bewegung in freier Luft, Zerstreuung durch Reisen u. s. w. am besten. Unter welchen Umständen ist nun aber Veränderung der Ernährungsweise, eine Entziehungscur u. s. w. gegen veraltete Flechten anwendbar? Die Antwort lautet: Bei sogenannten lymphatischen Constitutionen, bei Individuen, in denen die Ernährung und Reproduction überwiegt. Hier ist der Grund des Uebels im Chylus und den aus diesen gebildeten plastischen Bestandtheilen des Blutes zu suchen, darum wird eine Veränderung dieser immer von gutem

Digitized by Google

Erfolge seyn, hier sind ferner, sowohl zu Anfang als auch später, wenn vielleicht nach Heilung der Flechten Besorgniss erregende Zufälle eintreten sollten, Ableitungen auf die Haut durch Exsudatorien und Vesicantia von grossem Nutzen, während Blutentziehungen, zumal öfter wiederholt, wenn nicht active Congestionen, Plethora u. s. w. sie dringend erheischen, nur schaden.

III. Beobachtungen und Erfahrungen über das Scharlachfieber; von Dr. Marcus in Hadersleben. S. 99—99.

Zu diesen verschaffte dem Verf. eine Scharlachepidemie, welche zu Anfang August 1837 in Hadersleben und dessen Umgegend ausbrach, und Mitte Februar 1838, als er nachstehend im Auszuge mitgetheilten Aufsatz schrieb, immer noch andauerte, Gelegenheit. Wie die meisten epidemischen Krankheiten, begann auch die in Rede stehende zuerst mit vereinzelten Fällen. Vorzugsweise befallen wurden Kinder von 3—15 Jahren, nicht selten aber auch Erwachsene, obschon die Disposition für den Scharlach vom 30sten Lebensjahre an mehr und mehr abzunehmen scheint. Junge Mädchen erkrankten durchschnittlich öfter als junge Männer. Die mehrfach ausgesprochene Behauptung, dass Säuglinge von der Krankheit verschont bleiben sollen, bestätigte sich dem Vrf. nicht, indem er selbst mehrere dergleichen am Scharlach in Behandlung bekam. Gleichzeitig mit dem Ausbruche der Scharlachepidemie machte sich ganz allgemein eine ungewöhnliche Reitzbarkeit der Haut bemerkbar. So gehörten Phlegmonen, rothlaufartige Entzündungen und Blatterrosen zu den alltäglichen Erkrankungsfällen. Ausserdem klagten ganze Familien über Halsschmerz, erschwertes Schlingen, Kopfschmerz und allgemeine Unbehaglichkeit — Zufälle, die indess bei warmem Verhalten binnen sehr kurzer Zeit sich verloren. Kinder, die ein wenig fieberten, über Kopfschmerz und leichte gastrische Beschwerden klagten, und dabei nicht selten ein flüchtiges, der Urticaria ähnliches Exanthem zeigten, genasen, nachdem sie ein Brechmittel bekommen, binnen einigen Tagen ohne allen weitern Arzneigebrauch. Dagegen sind beim Scharlach Emetica gewiss nur äusserst selten anwendbar; denn eine stark belegte Zunge kann an und für sich nie eine genügende Indication zur Verordnung derselben geben, wenn man berücksichtigt, dass das Scharlachfieber meistens mit anginösen Beschwerden verbunden ist, bei denen sich die Zunge, wie bei allen Affectionen der Mundhöhle, sogleich belegt, ohne dass desshalb auf das Vorhandenseyn von gastrischen Sordes geschlossen werden darf. Uebrigens beobachtet man sogenannte gastrische Symptome ja auch

Digitized by Google

fast bei allen Entzündungskrankheiten, und doch lässt man sich dadurch nicht gleich zur Darreichung von Brechmitteln bestimmen. Die Hauptanzeige beim Scharlach ist sicherlich, den Kopf frei zu erhalten, mit dieser aber würde die Verordnung von Brechmitteln gerade im Widerspruch stehen, weil durch Brechen der Andrang des Blutes zum Kopfe nur vermehrt wird. Abgesehn von dem eben Gesagten, ist übrigens nicht einmal einzusehn, welch grossen Nutzen die Brechmittel im Scharlach haben sollen, wozu noch kommt, dass dem Ausbruche des Ausschlages häufig freiwilliges Erbrechen und Durchfall vorausgeht, so dass schon von Natur für Beseitigung etwa vorhandener Sordes gesorgt wird. Wie kommt es aber nun, dass gelinde Abführmittel in entzündlichen Krankheiten und namentlich auch im Scharlach sich so nützlich erweisen? Nun darum nicht, weil sie den Darmcanal von Sordes befreien, denn das thun die Brechmittel weit schneller und sicherer, sondern weil sie von edlen Organen ableiten, die Säftemasse des Organismus vermindern, ihrem stürmischen Umtriebe begegnen und schwächen. Doch zurück zu der hier zu besprechenden Epidemie! Oft trat die Krankheit plötzlich ohne alle Vorboten auf, weit öfter jedoch kam der Ausschlag erst zum Vorschein, nachdem einen, einige Male auch zwei Tage, leichte Fieberbewegungen, Kopfschmerz, Gefühl von Unwohlseyn und Unbehaglichkeit im ganzen Körper, Abgeschlagenheit der Glieder, Beschwerden beim Schlucken, Mangel an Appetit, Belegtseyn der Zunge, Uebelkeiten, Erbrechen und Durchfall, unruhiger Schlaf u. s. w. vorausgegangen waren. Einige Male kam dem Verf. auch der Fall vor, dass Individuen, ohne sich irgend unwohl zu fühlen, ihren täglichen Beschäftigungen nachgingen, und erst wahrnahmen, dass sie das Scharlach gehabt, als sie sich über und über abschuppten. Das *Stadium efflorescentiae* dauerte meistens 3 — 4, mitunter auch wohl 5—6 Tage. Unter starkem, oft mit stürmischen Delirien verbundenem Fieber, oft aber auch ohne die geringste Fieberbewegung, brach der Ausschlag auf der aufgetriebenen, brennend heiss anzufühlenden und trockenen Haut in so verschiedener Art hervor, so dass er bald krebsroth über den ganzen Körper sich verbreitete, bald blässer geröthet nur an einzelnen Stellen, im Gesicht, an der Brust, am Halse, besonders aber und fast ohne Ausnahme in den Gelenkgegenden, an der Schulter, im Ellenbogengelenke, in der Kniekehle, so wie am Handgelenke sich zeigte. Dieses Befallenwerden der Gelenke ist als ein characteristisches Kennzeichen des Scharlachs anzusehen, indem es selbst dann nicht zu fehlen pflegt, wenn an dem übrigen Körper kaum eine Spur des Ausschlages wahrzunehmen ist, so dass,

Digitized by Google

wenn man immer die Gelenke gehörig untersucht hätte, die Zahl der Fälle von *Febris scarlatina sine scarlatina* sehr beschränkt werden dürfte. Die Stärke des Ausschlages schien auf Verlauf und Ausgang der Krankheit von keinem grossen Einflusse. Der Ausschlag selbst stellte sich in doppelter Form dar. Entweder und zwar in der Mehrzahl der Fälle bestand er aus grössern, rothen, glatten, über die mehr oder weniger angeschwollene Haut sich nicht bedeutend erhebenden Flecken, oder diese Flecken waren mit kleinen Stippen oder Blätterchen, ja selbst kleinen Bläschen besetzt, zwischen denen die Haut jedoch roth, nicht weiss, erschien — die sogenannte *Scarlatina miliaris*, welche sich besonders da ausbildete, wo die Krankheit einen heftig entzündlichen Character zeigte. Nicht selten kam auch der Fall vor, dass von einem Ausschlage gar nichts zu entdecken war, und dennoch am Ende der Krankheit die Haut sich schälte. Die das Scharlachfieber fast immer begleitenden Halsbeschwerden fanden in sehr verschiedenem Grade statt. Oft war die Halsentzündung so arg, dass die Kranken fast gar nichts hinunter zu bringen vermochten, andere Male, und zwar nicht selten bei starker Röthung der Haut, war sie kaum der Rede werth. In letzterem Falle musste man, zumal wenn zugleich heftiges Fieber Statt hatte, immer auf heftige Kopfaffection gefasst seyn. Die Angina stellte sich entweder als *Angina tonsillaris* oder als *Angina faucium*, nicht selten aber auch unter beiden Formen zugleich dar, ja oft verbreitete sich die Entzündung sogar auf die *Tuba Eustachii*, und verursachte dadurch ein höchst lästiges Ohrensausen, oder auf die Nasenhöhle, deren Schleimhaut dann so beträchtlich anzuschwellen pflegte, dass die Kranken nur noch durch den Mund Athem zu holen vermochten. Die Zunge zeigte in dem Zeitraume der Eruption meistens in der Mitte zwei weisse dicke Streifen, während die Ränder roth blieben, seltener war sie durchweg rein und roth. Der Durst war immer gross und ganz besonders das Verlangen nach kaltem Wasser heftig, der Stuhlgang fast immer unterdrückt, der Urin heiss und roth. Wurde beim Ausbruche des Ausschlages das Gehirn mit in den Bereich der Krankheit gezogen, so stellten sich stürmische Delirien ein, die oft nicht länger anhielten, als bis der Ausschlag vollständig zum Vorschein gekommen war, in andern Fällen hielten dieselben fast ohne Unterbrechung, selbst bei Tage, bis zum Verschwinden des Ausschlages an. Endlich kam es auch vor, dass sich dergleichen nicht in den ersten Tagen der Eruption, sondern erst später einstellten — ein böser Zufall, der sich eher verhüten, als besiegen liess, wenn er einmal eingetreten war, und immer bedenkliche Folgen hatte, wenn er nicht schnell durch

Digitized by Google

angemessene Hülfe beseitigt wurde. Hatte der Kranke bisher nicht delirirt, ja nicht einmal über heftigen Kopfschmerz geklagt, erschien aber die Röthe im Gesicht scharf begrenzt, wie abgeschnitten, und zeigte sich dabei ein kreideweisser Strich oder Ring um den Mund mit gleichzeitigem Beben der Unterlippe, so konnte man mit der grössten Bestimmtheit für die nächstbevorstehende Fieberexacerbation den Eintritt von heftigen Kopfaffectionen voraussagen. War noch Zeit zum Handeln, so vermochten zuweilen Senfteige um die Füsse und auf die Waden, wenn diese nicht vom Ausschlage befallen waren, Clystiere, Blutegel an die Schläfe, kalte Umschläge auf den Kopf, innerlich Calomel, zu einem halben bis ganzen Gran alle Stunden, den Angriff auf das Gehirn und damit die drohende Lebensgefahr abzuwenden. Ging es zum Tode, so gesellten sich convulsivische Zuckungen, Sehnenhüpfen, Zähneknirschen, Verdrehen der Augen, schleimige Absonderung der *Conjunctiva palpebrarum*, starke Schleimabsonderung aus der Nase, Betäubung, Starrkrampf u. s. w. hinzu. Eine wirkliche Versetzung des Scharlachs aufs Gehirn hat Vrf. nie beobachtet, und glaubt desshalb nicht, dass eine solche überhaupt in der Wirklichkeit vorkomme. Traten auch oft plötzlich, nachdem die Krankheit ohne alle besorgnisserregenden Erscheinungen verlaufen war, Hirnaffectionen ein, welche oft binnen kurzer Zeit den Tod herbeiführten, so sah Vrf. doch nie gleichzeitig das Exanthem von der Haut verschwinden, im Gegentheil dieses stand gerade während der Entwickelung der Gehirnentzündung in seiner schönsten Blüthe. Wäre überhaupt Scharlach flüchtiger Natur, wie z. B. die Rose, und zu Metastasen geneigt, so müsste das von dem Verf. angeordnete kühle, ja kalte Verhalten der Kranken, die Umschläge von kaltem Wasser und Essig, die kalten Waschungen des Gesichts, welche Verf. bei Congestionen nach dem Kopfe, bei heftigem Kopfschmerze machen liess, immer oder doch oft tödtliche Folgen gehabt haben, was durchaus nicht der Fall war. Die Abschuppung der Haut erfolgte mitunter sehr rasch, und dann meistens in grossen Lappen, wobei sich die Kranken in der Regel am besten befanden und am schnellsten genasen. Mitunter aber zog sich dieser Zeitraum auch sehr in die Länge, indem sich die Epidermis erst längere Zeit nach dem Verschwinden des Ausschlages und dann meistens kleienartig abschälte. In diesem Falle konnten sich die Kranken gar nicht erholen, klagten fortwährend über Frösteln, Fieberbewegungen in den Abendstunden, Mangel an Appetit, Stuhlverstopfung u. s. w., und verfielen leicht in Hautwassersucht. War die den Ausschlag begleitende Halsentzündung heftig, so pflegte sich das, das Innere der Mundhöhle auskleidende

Digitized by Google

Epithelium los zu stossen und durch ein neues ersetzt zu werden, was seiner grossen Empfindlichkeit halber die Kranken einige Tage am Kauen hinderte. Nicht selten hinterliess die Krankheit Parotidengeschwülste und Ausflüsse aus den Ohren, ja einmal endete sie mit Zerstörung beider Augäpfel, zuweilen machte sie auch den Uebergang in Nervenfieber mit putridem Character, wodurch Verf. in einer Familie 4 Kinder verlor. In ätiologischer Beziehung ist nun die wichtigste Frage: Vermag Scharlach sich nur durch sein eigenthümliches Contagium auf Andere fortzupflanzen, oder kann ein Individuum auch von ihm befallen werden, ohne mit von ihm ergriffenen Kranken oder deren nächsten Umgebungen in Berührung gekommen zu seyn? Verf. glaubt letztere Frage nach den Erfahrungen, die er zu machen Gelegenheit gehabt hat, mit Ja beantworten zu müssen. Aller Wahrscheinlichkeit nach vermag sich der Scharlach, abgesehen von seinem Contagium, auch aus einer eigenthümlichen Witterungsconstitution zu entwickeln, deren nähere Beschaffenheit allerdings noch nicht erforscht ist. Und ist diess nicht auch der Fall mit den meisten ansteckenden Krankheiten, denen nicht ein durchaus fixes Contagium zum Grunde liegt? Sollten sie nicht auf doppelte Weise, sowohl unter dem Einflusse eines eigenthümlichen Miasma, als durch Ansteckung entstehen und sich weiter verbreiten können? Ist nicht eine der gewöhnlichsten Krankheitsformen, der Catarrh, ein sprechender Beweis für diese Ansicht? Dass natürlich unter allen Umständen Empfänglichkeit für die Krankheit vorhanden seyn müsse, wenn sie entstehen soll, bedarf wohl keiner Erörterung. Diese findet sich bei Kindern mehr als bei Erwachsenen, bei Menschen von 20 Jahren mehr als bei Greisen, die überhaupt gar keine Disposition für die Krankheit zu haben scheinen, was leicht erklärlich ist, wenn man bedenkt, dass Scharlach eine Krankheit mit erhöhter Productivität ist. Was nun die Therapie der in Rede stehenden Krankheit anlangt, so halte man sich vor Allem an die Ansicht, dass das Scharlachfieber auf erhöhter Lebensthätigkeit, gesteigerter Production, vermehrter Wärmeentwickelung beruht; demgemäss kann die nächste Aufgabe keine andere seyn, als diese zu beschränken. Zu diesem Behufe thue man aber im Kleinen, was die Natur im Grossen thut. Diese hemmt eine zu üppige Vegetation durch Kälte — darum schreibe man den Kranken zuerst ein kühles Verhalten vor, sorge, so lange der Ausschlag steht, für eine kühle Temperatur im Krankenzimmer, lagere den Pat. auf eine Matratze, gebe ihm nur eine leichte Bedeckung, und gestatte ihm den mässigen Genuss kühlen oder auch kalten Getränkes. Bei grosser und trockener Hitze, Blutandrang zum Kopfe und heftigem Kopf-

Digitized by Google

schmerze mache man Umschläge von kaltem Wasser und Essig, und wasche die Stirne mit kaltem Wasser. Sind die Congestionen nach dem Kopfe irgend von Bedeutung, so verordne man ausser den Umschlägen von Eis und kaltem Wasser Blutgel an die Schläfe, Sinapismen auf die Füsse oder Waden, Clystiere, und innerlich Calomel zu Gr. 1. p. d. aller 1—2 Stunden, ausserdem, wenn das Fieber heftig, *Nitr. depur.* mit *Natr. sulph.* in Auflösung, bei Trägheit des Stuhlganges *Sal. amar.* mit *Pulv. Tamarindor.* oder das *Electuar. lenitiv.* in Verbindung mit *Aq. Rub. Id.*, kleinen Kindern die *Aq. laxativ. Viennens.*, waren aber dem Ausbruche des Ausschlages starke Stuhlentleerungen vorangegangen, oder befand sich der Darmcanal in einem sehr gereitzten Zustande, der den Gebrauch abführender Salzmixturen nicht zweckmässig erscheinen liess, und hatte dennoch heftiges Fieber Statt, die *Aq. Chlori* nach folgender, von Kopp herrührender Vorschrift: Rec. *Aq. Chlor.* Dr. 3, *Aq. destill. simpl.* Unc. 6, *Mucilag. sem. Cydon., Syr. Alth. ana* Unc. ½. *MDS.* Alle 1—2 Stunden 1 Esslöffel voll. Dieses Mittel beschwichtigt nicht allein den Orgasmus des Blutes, sondern wirkt auch durchaus specifisch auf die anginösen Beschwerden, indem es stündlich zu einem Esslöffel als Gurgelwasser angewendet, auch ohne gleichzeitige Application von Blutegeln, die heftigste Halsentzündung, bei der das Schlucken fast ganz unmöglich geworden, binnen Kurzem zur Zertheilung bringt, wobei es nach Aussage der Kranken gleich von Anfang an die heissen, entzündeten Partien auf eine höchst angenehme Weise kühle. Nie hat Verf. bei dem Gebrauche dieses Gurgelwassers Vereiterung oder gar Brand der von Entzündung ergriffenen Theile eintreten sehen, und in allen Fällen einen so schnellen und vollständigen Erfolg davon beobachtet, dass er keinen Anstand nimmt, es bei scarlatinöser Angina für ein wahres Specificum zu erklären. Im *Stadium desquamationis* hält nun Verf. ein wärmeres Verhalten für angemessen, lauwarme Temperatur des Krankenzimmers, wärmere Bedeckung, den Genuss lauwarmer Getränke u. s. w., dabei, wenn es nöthig, innerlich Mittel, die die Secretionen gelind befördern, wie z. B. *Sal ammon. dep., Tart. emetic. in refr. dosi, Vin. stibiat., Spiritus Minderer.*, Saturationen von *Kali carbon.* mit *Extr. Gramin., Extr. Tarax.* u. s. w. Was die Diät anlangt, so begnüge sich der Kranke im Anfange mit einer antiphlogistischen Kost, gehe erst allmählig zu einer consistenteren und nahrhafteren über, und hüte bis zur gänzlichen Vollendung der Abschuppung das Zimmer. Etwaige Nachkrankheiten erfordern, wie sich von selbst versteht, eine ihrer besondern Beschaffenheit entsprechende Behandlung. Noch hält Vrf. für noth-

Digitized by Google

wendig eines Mittels zu gedenken, welches von Peart im Scharlach empfohlen, auf dessen Empfehlung von Wilkinson mit entschiedenem Nutzen angewendet, und erst in neuester Zeit wieder von Strahl als das herrlichste Specificum beim Scharlach gepriesen worden ist, das *Ammonium carbonic.* nämlich. Strahl reicht es Individuen, die das 5te Lebensjahr überschritten haben, zu 2 Drachmen auf 5 Unzen *Aq. destill. simpl.* mit einem Zusatze von 1 Unze *Syr. Alth.*, bei dringender Gefahr stündlich oder auch halbstündlich, bei geringerer 2stündlich zu einem Esslöffel voll, und versichert eine grosse Anzahl Kranker unter den verschiedensten Umständen auf diese Weise mit dem besten Erfolge behandelt zu haben. Den nämlichen Nutzen sah ein College des Verfs. von dem Mittel, indem er zur Herstellung aller seiner Kranken keiner weitern Arznei bedurfte, als etwa bei trägem Stuhlgange eines von Zeit zu Zeit interponirten gelinden Abführmittels. Verf. selbst hat bis jetzt zu wenig eigene Erfahrungen mit demselben zu machen Gelegenheit gehabt, als dass er sich vorläufig zu einem eigenen Urtheile darüber berechtigt halten könnte, empfiehlt es aber der besonderen Aufmerksamkeit aller Practiker.

B — n.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde.

Herausgegeben von den DD. Casper, Romberg und v. Stosch. Jahrgang 1840. Nr. 7 — 11.

Nr. 7.

Beiträge zur Lithotritie. Mitgetheilt vom G.M.R. Professor Dr. Dieffenbach in Berlin. 1) *Zerstückelung eines Blasensteins bei einem 58jährigen Manne mit günstigem Erfolge.* Ein 58jähriger, kräftiger, von Jugend auf gesund gewesener Oberförster, litt seit mehrern Jahren an Urinbeschwerden, die sich immer mehr verschlimmerten, und zuletzt so zunahmen, dass er selten eine halbe Stunde aushalten konnte, ohne den Urin zu lassen. Pat. schrieb die Beschwerden bald Erkältungen, bald den Hämorrhoiden zu, bis er sich endlich an den Verf. wandte, der sogleich bei der Untersuchung einen Stein fand. Da die Harnröhre natürlich weit war, so bedurfte es nur einer Vorbereitung von 6 — 8 Tagen, um jene durch elastische Bougies so auszudehnen, dass der Steinbrecher leicht eingebracht werden

Digitized by Google

konnte. Täglich wiederholte Injectionen von lauem Wasser verminderten die Reitzbarkeit der Blase und vermehrten ihre Capacität, dass sie 5 Unzen Wasser zu halten im Stande war. Nun schritt Verf. zur Operation, die auf einem in die Mitte des Zimmers gestelltem Sopha, dessen Rücklehne man abgenommen hatte, vorgenommen wurde, nachdem vorher noch dem Kranken unter Rücken und Kreuz dicke Polsterkissen gelegt worden waren. Verf. injicirte 5 Unzen Wasser, welches jetzt aber neben dem Catheter wieder heftig hervordrang, worauf er diesen schnell entfernte, das Glied comprimirte, und die Heurteloup-Charière'sche Zange (nach dem Verf. das zweckmässigste Instrument) einführte. So wie diese geöffnet ward, fiel der Stein sogleich zwischen die Brecher. Derselbe war in einem Durchmesser von 11‴ gefasst worden. Er zerbrach sogleich; darauf wurden noch grössere und kleinere Stücke zermalmt, und nun das Instrument entfernt. Pat. hatte während dem wenig gelitten, und mehr über ein unangenehmes Gefühl als Schmerzen geklagt. Er entleerte bald nachher einen Theil des Wassers, mit dem aber keine Steinfragmente abgingen, nahm dann ein Bad, und erhielt (bei magerer Kost) eine Emulsion mit *Aq. Laurocerus.* Am folgenden Tage hatte Pat. heftige Blasenschmerzen, der Urin ging nur tropfenweise ab, und war die Blase so angefüllt, dass der Catheter applicirt werden musste, durch den ein molkiger, mit dickem Schleim vermischter Urin entleert wurde. Diese Symptome währten 14 Tage lang, ja steigerten sich noch durch den Hinzutritt von heftigen Krampfzufällen und starkem Fieber zu einem solchen Grade, dass sie den Tod des Kranken befürchten liessen, wurden indess endlich noch durch Aderlässe, Blutegel u. a. ziemlich beseitigt, worauf nun die 2te Operation vorgenommen ward. Nachdem Vrf. die Blase wieder mit Wasser angefüllt hatte, zerbrach er viele der grössern (worunter eins von 14‴) und kleinern Steinstücke, wobei Pat. wenig litt. Schon am Abend leerte er darauf zum erstenmale mit einiger Erleichterung eine Menge kleiner Bröckel aus, denen in den folgenden Tagen noch grössere Portionen folgten. Die Zufälle waren nach dieser 2ten Operation sehr gering, und als am 7ten Tage keine Steine mehr abgingen, ward die 3te Session unternommen, bei welcher abermals viele Zerbröckelungen von grössern Steinstücken Statt hatten. Pat. ertrug diese noch leichter, worauf nun in Intervallen von 8 zu 8 Tagen die Operation noch 3mal wiederholt ward. Auch nach diesen Sessionen gingen immer viele Fragmente ab, ein grösseres, wie eine kleine Bohne grosses Fragment aber, das sich im hintern Theile der Urethra festgesetzt, musste mittelst des Leroy d'Etiolles'schen Stein-

Digitized by Google

löffels herausgezogen werden. Hiernach stiess nun die Blase die letzten Steinreste aus, und von dieser Zeit an war und blieb auch der Mann von seinen Beschwerden befreit. — Der Stein hatte, den abgegangenen Fragmenten nach zu urtheilen, etwa den Umfang eines mässigen Hühnereies gehabt, und bestand hauptsächlich aus phosphorsaurer Kalkerde.

2) *Zerstückelung eines Blasensteines bei einem 26jährigen Manne mit günstigem Erfolge.* Ein grosser, schlanker und sehr reitzbarer Mann von 26 Jahren litt seit 3—4 Jahren an Blasenbeschwerden, die von einem Steine herrührten. Vrf. begann die Cur, um die sehr empfindliche Urethra etwas abzustumpfen und auszudehnen, mit Einlegung von Bougies, musste aber von derselben wieder abstehen, da eine sehr heftige Aufregung des Nervensystems entstand, und bald nachher sich ein gastrisch-nervöses Fieber entwickelte, das erst nach mehrern Monaten vollkommen wieder gehoben ward. Nach dieser Zeit schritt nun Verf., nachdem binnen ein Paar Tagen die Harnröhre gehörig erweitert, und 8 Unzen Wasser injicirt worden, wieder zur Operation. Der vom Instrumente gefasste Stein maass im Durchmesser 15‴, war sehr mürbe und zerbrach sehr leicht. Darauf wurden noch 10 Minuten lang grössere und kleinere Stücke zerbröckelt, und dann die Zange, noch ehe Pat. über Schmerzen klagte, entfernt. Mit dem jetzt abgehenden Wasser flossen einige Bröckel ab, denen 4 Tage lang noch viele andere folgten. Am 5ten Tage wiederholte Verf. nach Injectionen von 5 Unzen Wasser die Operation, da Pat. so wenig afficirt worden, wobei neun Stücke von 8, 7—2‴ zerbrochen wurden. Auch diessmal gingen wieder viele kleine Stückchen und Sand ab, worauf am 8ten Tage die Session wiederholt, und dann noch in gleichen Zwischenräumen 2 andere vorgenommen wurden. Nach diesen letztern zeigte sich die Blase ganz rein, und liessen sich jetzt ohne Beschwerden 12 Unzen Wasser injiciren, wie denn Pat. auch eine gleiche Menge Urin zu halten im Stande war.

3) *Zerstückelung eines Blasensteines bei einem 46jährigen Manne mit günstigem Erfolge.* Ein kräftiger Landmann litt periodisch an dem heftigsten Blasenkrampf; in der Zwischenzeit war er ganz wohl. Der Urin war fast stets rein und klar, Schleim nie abgegangen, und nur bisweilen zeigte sich jener durch etwas weniges Blut röthlich gefärbt. Als Ursache des Leidens ergab sich ein Stein, welchen aufzufinden aber dem Verf. erst nach mehreren vergeblichen Versuchen gelang, und zwar nachdem vorher die Urethra erweitert, und Wasser in die Blase gespritzt worden war. Darauf schritt nun Verf. zur Operation. Der erste nach mehrmaligem vergeblichen Oeffnen der

Digitized by Google

Steinzange (obschon nur 5 Unzen Wasser injicirt worden) gefasste Stein maass im Durchmesser 5‴, und brach ziemlich schwer, dagegen wurden die einzelnen Stücke leicht wieder gefasst und zerbrochen. Das erste Wasser ging jetzt mit etwas Blut vermischt ab, das letztere war aber ganz klar, und litt Pat. auch nur wenig nach der Operation. Im Bade gingen darauf einige Griesstückchen ab; mehrere und grössere Fragmente folgten jedoch erst vom 3. — 8. Tage, und mochten diese zusammen einen wie ein Sperlingsei grossen Stein ausgemacht haben. Der Mann blieb seitdem gesund, und spätere Untersuchungen liessen keine weitern Steinfragmente auffinden.

4) *Steinzerstückelung bei einem 65jährigen Manne mit glücklichem Erfolge.* Ein kräftiger Oberforstmeister litt seit mehrern Jahren an Urinbeschwerden, die sich dadurch äusserten, dass der Harn oft nur tropfenweise unter heftigen Schmerzen mit Zurücklassung eines dicken schleimigen Sediments abging. Nach vergeblichem Curiren mehrerer Aerzte wendete sich Pat. endlich nach Berlin zu D., der sogleich als deren Ursache einen Stein fand, und einige Tage darauf nach gehöriger Erweiterung der Harnröhre die Operation vornahm. Der Stein ward in einem Durchmesser von 16‴ gefasst, und wohl 12 — 13mal in grosse und kleine Stücke zerbrochen, die Session aber erst dann geendet, als Pat. über Schmerzen in der Blase klagte. Die Nachbehandlung war wie in allen übrigen Fällen dieselbe. Es folgte eine höchst geringe Reaction, und in den nächsten Tagen Abgang vieler Steinbröckel. Am 6ten Tage wiederholte Verf. die Operation, und nach etwa 8 Tagen zum 3ten und letztenmale, wornach ebenfalls wieder grosse Massen Steinbröckel abgingen. Die spätere Untersuchung zeigte keine Spur mehr von Stein, und Pat. reiste von allen Leiden befreit wieder ab. Die gesammelten Steinfragmente zeigten, dass der Stein wie ein kleines Hühnerei gross gewesen war.

(Fortsetzung aus Nr. 8.) 5) *Versuch zur Lithotritie bei einem 50jährigen Manne mit tödtlichem Ausgange.* Ein 50jähr. sehr corpulenter Graf, der wegen Blasenbeschwerden schon seit Jahren Carlsbad, jedoch ohne alle Erleichterung besucht hatte, wendete sich endlich an den Verf., welcher zwar sogleich bei Einführung der Sonde nach oben und vorn einen harten Stein entdeckte, diesen jedoch bei veränderter Richtung des Instruments nicht mehr zu fühlen im Stande war. Da der Fall dem Verf. sehr dunkel war, so schwankte dieser einige Wochen lang zwischen Schnitt und Zerstückelung, bis ihn endlich der klare Urin, die Abwesenheit des Blasenschleimes und die Weite der Harnröhre für letztere entschieden. Pat. ward nun einige Wochen

Digitized by Google

lang mit gelind ausleerenden Mitteln, schleimigen Getränken und Bädern behandelt, während dem die Harnröhre durch Bougies erweitert, und darauf nach Injection von 8 Unzen Wasser in die Blase der Steinbrecher eingebracht. Der Schnabel des Instruments stiess auch jetzt sogleich wieder in der Richtung nach vorn und oben auf den Stein, indess gelang es auf keine Weise, selbst bei veränderter Lage des Pat. nicht, und obschon das Instrument bis auf den höchsten Punct erweitert worden, diesen zu fassen; die Löffel glitten stets mit ihren Spitzen unter einem scharrenden Geräusche wieder ab, gegen längere Versuche aber mahnten die immer heftigern Schmerzen. Pat. ward nun 1 Stunde lang in ein laues Bad gesetzt, und darauf Blutegel an den Damm und *Emuls. Ol. Ricin. c. Aq. Lauroc.* verordnet; trotz alle dem entwickelte sich jedoch ein heftiges Fieber mit Schmerzen in der Blase und Delirien, welches ungeachtet wiederholter Aderlässe u. s. w., und nachdem während der ganzen Zeit der Urin stets durch einen elastischen Catheter hatte entleert werden müssen, am 12ten Tage mit dem Tode endigte. Bei der Section fand man in der Blase in ihren Wandungen eine starke alte Verdickung, die Oberfläche mit einem dicken Schleimüberzuge bedeckt, und von graubrauner Farbe. In diesem freien Raume der Blase lag ein länglicher abgerundeter Stein, der wie ein kleiner Finger dick, und gegen 2′ lang war. Nach vorn und oben in der Gegend über dem Schaambogen ragte die abgerundete Fläche eines Steins gleichsam durch ein rundes Fenster von $2\frac{1}{2}$′ hinein; der Stein stak in einer besondern Tasche, war wie ein Gänseei gross, und fest von den Wandungen dieser Nebenzelle der Blase umgeben. Der Nebensack communicirte mit der Blase durch die $2\frac{1}{2}$′ grosse, Oeffnung, vor welcher nur ein kleiner Theil des Steins lag. Die Harnleiter waren sehr ausgedehnt, ihre Wandungen stark verdickt, die Nieren gross und mit Abscessen durchsäet; die Leber missfarbig und vergrössert. (Fortsetzung folgt.)

Nr. 8.

Ueble Folgen der Aderlässe. Mitgetheilt von Dr. v. Basedow zu Merseburg. Dem Verf. kamen in seiner Praxis nicht selten klaffende, entzündete und schwärende Wundlippen und eine Entzündung des Zellgewebes an der Ader vor, wo der Schnepper gebraucht worden war. Als die Ursache hiervon sieht er jedoch nicht das Instrument an, wiewohl er der Lanzette den Vorzug giebt, und diese auch selbst ausschliesslich gebraucht, sondern einen gewissermassen liederlichen Verband. Oft tritt bei diesem noch ein Tropfen Blut aus, wodurch die Compresse eine

Digitized by Google

harte, crustige, gerade über der Wunde gelegene Stelle bekommt, welche, wenn sie angeklebt ist, die Wunde bei der kleinsten Bewegung des Armes hin und her zerrt, dagegen, wenn sie es nicht ist, darüber hin und her reibt; oft finden sich auch Filamente geronnenen Blutes vor, die aus der Ader entspringen und bis über die Haut hinaus sich gezogen haben, welche ebenfalls die frische Vereinigung verhindern; oft wird gar nicht nachgesehen, ob auch die Wundränder gehörig an einander schliessen. Nach dem Vrf. hebe man bei jedem dergleichen Verbande die Haut zwischen 2 Fingern zeltförmig in die Höhe, so dass *bei* geschlossener Ader die Hautwunde auf der Spitze des Zeltes liegt; dann comprimire man diese, indem man das Zeltchen zwischen den Fingerspitzen hin und her schiebt, immer kürzer werden und entschlüpfen lässt. Die kleine Wunde liegt gewöhnlich darnach ganz eng geschlossen da, und ein linienbreites Streifchen englisches Pflaster, l. a. aufgelegt, reicht zu deren Sicherung aus. — An eine Verunreinigung der Wunde durch gebrauchte Instrumente glaubt Verf. nicht, denn gewiss würde man dann mehr Unglücksfälle durch den Schröpfschnepper erleben; weit verdächtiger scheinen ihm dagegen die Finger des Wundarztes zu seyn, was auch folgender Fall beweist. Bei einem Lieutenant bildete sich in Folge einer starken Quetschung auf der Patella eine grosse runde Geschwulst, die kreuzweise gespalten wurde. Nach Verheilung bis auf eine zolllange, 2‴ breite granulirende Stelle fand Verf. eines Tages dieselbe auffallend ungünstig aussehend, die Granulationen ödematös geschwollen, mit violetten Höckern besetzt; am folgenden Tage zeigten sich umgebende Cicatisationen eingeschmolzen, Pat. sah krank aus, klagte über Abgeschlagenheit der Kräfte und öfteres Frösteln, die Granulationen waren brandig. Als Ursache hiervon ergab sich im Militärlazareth vorhandene Variola, welche von dem den Verband besorgenden Chirurg mit seinen Fingern auf die Granulationen geimpft worden war, und bald als Varioloid allgemein ausbrach.

Vermischtes. 1) *Unerwartete Wirkung gewöhnlicher Gaben des Extr. Hyoscyami.* Von Dr. Th. A. Reinbold zu Hannover. Ein kräftiger Soldat von 22 Jahren litt an einem *Catarrh. pulmon. febril.* Als nach einigen Tagen das Fieber sehr gemässigt und noch ein quälender, krampfhafter Husten vorhanden war, erhielt derselbe eine Salmiakmixtur mit *Extr. Hyosc.*, von welchem letztern aller 2 Stunden $\frac{1}{4}$ Gr., und so den 1sten Tag $7\frac{1}{2}$ Gr. genommen wurden. Die Mischung blieb ohne Erfolg, und es wurde das Mittel desshalb am andern Tage in

Digitized by Google

gleicher Weise fortgegeben, als nun nach abermaligem Verbrauch von 7½ Gr. in der Nacht eine bedeutende Veränderung eintrat. Pat. war sehr unruhig geworden und hatte phantasirt; am andern Morgen aber lag er da mit blassem verklärtem Gesichte; das Auge klar, ruhig-sinnend, die Pupille etwas erweitert, der Puls klein, langsam und selten. Er richtete sich rasch und kräftig auf, behauptete mit freundlichem Lächeln, sich sehr wohl zu befinden (in der That war auch der Husten verschwunden, der Athem leicht und ruhig u. s. w.), glaubte in seiner Heimath zu seyn, wünschte auszugehen, suchte diess mit vieler Beredtsamkeit zu erlangen, und sprach überhaupt in solch einem hochdeutsch, so gut gewähltem Ausdrucke und so lebendigem Anstande, dass man den sonst stillen und indolenten Bauerburschen, der sich Plattdeutsch nur schwerfällig auszudrücken vermochte, kaum wieder erkannte. Verf. hielt diesen Zustand für eine Wirkung des Hyoscyamus, und verordnete dagegen ausser schwarzen Kaffee Blutegel, kalte Umschläge u. s. w., jedoch ohne allen Erfolg. Der Zustand hielt bei völliger Agrypnie ununterbrochen 36 Stunden an, darauf verfiel Pat. am Abend des 2ten Tages in Schlaf, aus welchem er mit dem klarsten Bewusstseyn und ganz gesund erwachte.

2) *Beckenabscess mit tödtlichem Ausgang.* Von Dr. Löscher in Lübben. Ein 18jähriges Mädchen, das als Kind einen scrophulösen Kopfausschlag gehabt hatte, sonst aber immer gesund gewesen, und auch regelmässig menstruirt war, bekam am 25. März 1836 plötzlich Frost und Hitze, denen sich gleichzeitig unter anhaltendem Leibschmerz ein schleimig-wässeriger Durchfall, Appetitlosigkeit und grosse Abgeschlagenheit beigesellten. Als sie Verf. am 31sten sah, war der Puls voll, hart und mässig frequent, die Zunge weiss belegt, Uebelkeit oder Erbrechen nicht vorhanden, in der linken Seite unter den kurzen Rippen ein klemmender, sich über den ganzen Leib verbreitender, und besonders beim Drucke zunehmender Schmerz; der Leib übrigens weich, wenig aufgetrieben, der Kopf frei, das Fieber mässig. Der Durchfall war fast ganz vorüber, ausserdem aber noch ein kurzer Husten mit Athembeschwerden vorhanden. Vrf. verordnete einen mässigen Aderlass und ein diaphoretisches Verhalten, jedoch ohne Erfolg; noch an selbigem Tage trat grosse Beängstigung ein, und als man in der Nacht 11 Uhr nach Pat. sah, lag dieselbe todt im Bette. Die Section zeigte die Brustorgane normal, in der Bauchhöhle einen beträchtlichen Erguss einer gelbgrünlichen, widerlich riechenden Flüssigkeit, die sämmtlichen Gedärme an ihrer Oberfläche entzündet, und am Magen und Mesenterium geröthete Stellen. Als die Quelle der

Digitized by Google

ergossenen Flüssigkeit ergab sich ein geborstener Abscess, welcher im Becken an der linken Wand, und zwar zwischen Uterus und Rectum lag, und noch 1 Quart derselben Flüssigkeit enthielt. Die innere Fläche des Magens und der Gedärme zeigte keine Spur von Entzündung; Leber, Milz und Nieren waren gesund.

3) *Vorfall der Nabelschnur neben dem Kopfe* kam dem Dr. Metz in Aachen im Laufe eines Jahres 2mal vor. In dem einen Falle lag die Nabelschnur neben der Vereinigung der Schaambeine, in dem andern in der rechten Seite der Beckenhöhle vor. Da bei beiden der Kopf noch nicht in die Beckenhöhle getreten war, gelang es, die Nabelschnur zu repouiren, worauf Verf. mit seiner Hand liegen blieb, hier einige Wehen abwartete, bis sich der Kopf etwas herunter gesenkt hatte, und dann die Geburt der Natur überliess. Beide Kinder wurden gesund geboren.

Nr. 9.

Ueber Tympanites abdominalis. Mitgetheilt von Dr. Scuhr in Celle. (Fortgesetzt in Nr. 10.) Ein seltener Zufall führte den Verf. an einem Tage 2 Fälle dieser Krankheit zu. Beide betrafen uneheliche, von schwächlichen Müttern geborene Knaben in dem Alter von 4 Wochen; beide waren mangelhaft ausgebildet, verkümmert, und angeblich 4 Wochen zu früh zur Welt gekommen. Beide Mütter wurden beschuldigt, während der Schwangerschaft ihren Leib sehr stark zusammengeschnürt zu haben. Der erste dieser Knaben war in den ersten 14 Tagen seines Lebens mit Kuhmilch aufgefüttert, dann aber wegen zunehmender Schwäche von einer gesunden, nur leukophlegmatisch aussehenden Frau neben deren eigenem Kinde gestillt worden. Am 29. April hatte man an demselben eine grosse Spannung des Leibes bemerkt, die bis zum 30. so stark geworden war, dass man Tags darauf den Verf. kerbeirief. Dieser fand: welkes, blasses Gesicht, abgemagerte Extremitäten; den Bauch ausserordentlich ausgedehnt, und den Raum des Thorax sehr einengend; die Geschwulst durchaus gleichmässig, eben, elastisch; oben von den freien Rändern der untern Rippen und dem *Process. ensiform.*, unten von den Beckenknochen begrenzt; nach beiden Seiten eine eiförmige Fortsetzung der Geschwulst zwischen Hüfte und Rippen bis 1 Zoll von der *Spina dorsi;* über der ganzen Geschwulst bei der Percussion sehr hellklingenden Ton; nirgends eine weichere oder härtere Ungleichheit; der Nabel konisch hervorgetrieben und halb durchscheinend; die Haut des Bauches von den vielen ausgedehnten Adern marmorirt. Stuhlgang erfolgte regelmässig, ohne Flatus, und war von gewöhn-

Digitized by Google

licher Beschaffenheit; Urin ward wenig gelassen; die Respiration war ein sehr mühsames Brust- und Halsathmen; das Kind vermochte nicht zu saugen und wimmerte zuweilen. Fieber fand sich nicht; der Puls nicht häufig, die Haut kühl und livid. Verf. hielt das Uebel für eine Ausdehnung des *Saccus peritonaei* durch eine Gasanhäufung, und verordnete innerlich *Extr. Aurant. c. Aq. Foenicul.*, und äusserlich Aufschläge von einem weinigen Aufguss ätherischer Kräuter, nebst Einreibungen von Campher, Terpentin, Naphtha und Mandelöl. Hiernach besserte sich jedoch bis zum folgenden Tage der Zustand nicht, und da nun das Athmen immer beengter ward, und ein gewisser Tod nur allein durch die Gasentleerung abwendbar schien, so machte Verf. in der *Linea alba*, $\frac{1}{4}$ Zoll unter dem Nabel, mit einer Lanzette (in Ermangelung eines feinen Troicars) einen $\frac{1}{2}$ Z. tiefen Einstich, wornach aber keine Luft, sondern nur einige Tropfen Blut, und darauf eine kleine Quantität einer wasserhellen Flüssigkeit hervordrangen. Aller Wahrscheinlichkeit nach hatte der Stich das Peritonäum nicht durchbohrt, und mochte hiervon ein an der Stelle vorhandenes Rudiment des Urachus die Ursache gewesen seyn. Da die Angehörigen des Kindes jetzt eine Wiederholung des Stiches oberhalb des Nabels nicht zuliessen, so beschränkte sich Verf. bloss darauf, in den einen Wundwinkel einen dünnen Charpiepfropf zu legen, wurde aber schon nach kurzer Zeit wieder schleunigst wegen eingetretener starker Blutung herbeigerufen, nachdem vorher, und zwar 1 Stunde nach der Operation, der Bauch nach dem Auszischen vieler Luft rasch zusammengesunken war. Verf. fand das Kind erstarrt mit steifen, kalten Gliedern, eingefallenem Gesicht, glanzlosen Augen, und ohne Puls, jedoch noch leise athmend. Der Leib war collabirt, und nur in der Oberbauchgegend noch eine emphysematöse Spannung vorhanden. Alle Tücher um den Leib und selbst das Bettunterzeug waren mit Blut getränkt, das langsam aus der Oberfläche der Wunde hervorrieselte. Verf. stillte mittelst eines Schwammes sehr bald die Blutung, und verordnete darauf einen Moschussaft und Clystiere von Bouillon und Eigelb, die auch das Kind wieder belebten. Am 3ten Tage nach der Operation verfiel dasselbe in einen nervösen Zustand, wogegen das *Extr. Chin. fr. par.* nebst Moschus mit dem besten Erfolg in Gebrauch gezogen ward; die fortbestehende und sich später noch mehrmals von neuem einstellende Inflation der Oberbauchgegend suchte man aber durch kalte ätherisch-spirituöse Ueberschläge zu beseitigen, was auch vollkommen gelang. Jetzt, 4 Monate nach der Operation, hat sich das Kind so weit erholt, dass zu hoffen ist, es werde am Leben erhalten werden. — Der 2te Fall betraf einen

Digitized by Google

sehr verkümmerten Knaben, der von einer Frau ebenfalls neben deren eigenem Kinde von 1¼ Jahr gestillt ward. Derselbe war (wahrscheinlich von einer syphilitischen Mutter) mit Hautausschlägen zur Welt gekommen, wozu sich eine purulente Entzündung beider Augen, und 14 Tage nach der Geburt die Anschwellung des Leibes gesellt hatte. Als Verf. das Kind sah, war die Haut des Gesichts und der untern und obern Extremitäten mit *Lichen lividus* besäet, dessen Flecken hier und da in Geschwüre übergegangen waren. Das linke Auge war ganz zerstört, die Cornea des rechten trübe und exulcerirt. Der Körper war abgemagert, der Bauch sehr stark ausgedehnt, ganz wie im ersten Falle, und erstreckte sich auch hier auf jeder Seite ein halb eiförmiger Fortsatz der Geschwulst zwischen Hüfte und Rippen bis 1 Zoll von der *Spina dorsi*. Das Athmen war sehr beschwerlich; Stuhl und Urinabgang seit 2 Tagen nicht erfolgt; Fieber nicht vorhanden. Verf. verordnete Lavements von *Asa foetida*, *Calomel*, *Aq. ophthalm. Conrad.* und kalte Ueberschläge von Branntwein und Wasser, jedoch ohne Erfolg. Die Paracenthese wurde verweigert, und 4 Tage später erfolgte der Tod. Bei der Eröffnung des Bauchfells zischte eine Menge geruchlosen Gases heraus; ersteres zeigte sich als eine zarte entfaltete Membran ohne eine Spur von Fett. An keiner Stelle war eine Röthe oder Gefässentwickelung. Das grosse Netz stellte sich als eine noch mit Gas erfüllte Blase dar, und erklärte, warum in dem ersten Falle nach der Paracenthese die emphysematöse Spannung im Epigastrium zurückgeblieben war. Das Zwerchfell war sehr in die Höhe gedrängt; die Unterleibsorgane sämmtlich sehr blutarm; der Darmcanal von normaler Weite und Structur, nirgends eine Trennung der Continuität, eine Wunde, ein Geschwür oder Erweichung; die Schleimhaut blass, unter ihr und zwischen den Häuten des Darmes eine Gasansammlung; die übrigen Organe gesund; auf der Oberfläche der Leber einige kleine Luftblasen; in der Harnblase eine mässige Quantität Urin. — In der Epicrise dieser Fälle weisst der Verf. nach, dass hier die Gasansammlung *in cavo peritonaei* durch eine krankhafte Gasaushauchung des Bauchfells, und nicht, weder in Folge einer Verletzung des *Tractus intestinalis* oder der Bauchwandungen, noch durch Zersetzung in das *Cavum peritonaei* ergossener Flüssigkeiten, als Eiter, Jauche u. a. m. entstanden sey, was lange, und selbst bis auf unsere Zeit in Zweifel gezogen worden ist, durch die obigen höchst seltenen Fälle aber*) erfahrungsmässig

*) Einen einzigen hierher gehörigen Fall der Art hat Verf. von Dusseau im Journ. de méd. p. 308. mitgetheilt gefunden, doch

Digitized by Google

constatirt wird. Die ursächlichen Bedingungen dieser spontanen Gaserzeugung des Peritonäums liegen noch ganz im Dunkeln. Ob eine allgemeine Schwäche der Constitution, eine mangelhafte Ausbildung und Ernährung, oder eine syphilitische Ansteckung von der Mutter ihr Entstehen besonders begünstigen, das müssen spätere Beobachtungen lehren. Ein entzündlicher Process findet dabei aber im Bauchfell nicht Statt, und ist diese ein einfacher, von bemerkbaren anatomischen Verletzungen unabhängiger, selbstständiger Krankheitsprocess. — Der Verlauf der Krankheit war rasch, obschon in beiden Fällen die leisen Anfänge derselben schon länger zugegen gewesen seyn konnten; die Ausbildung zur Acme geschah, wie auch in Dusseau's Falle, in kurzer Zeit. — Die Lebensgefahr beruht ausschliesslich in der Hemmung der Respiration und der damit verbundenen Störung der Circulation; im langsamern Verlaufe mag indess auch die *Retentio urinae* (Folge der fehlenden Unterstützung der Bauchmuskeln) gefahrvoll seyn. — Die Diagnose dieser Krankheit ist nicht immer mit voller Bestimmtheit festzustellen, wenigstens da, wo sie noch nicht die höhern Grade erreicht hat. Ihre Unterscheidung von dem *Tympanites intestinalis*, mit welchem sie nur verwechselt werden kann, beruht in Folgendem: 1) Im *Tymp. abdom.* fühlt sich der Bauch gleichmässig und eben gespannt, und wie eine elastische mit Luft erfüllte Blase an, die in jedweder Körperlage und Stellung ihre Form behält. Im *Tymp. intest.* ist die Auftreibung gewöhnlich auf die Ausdehnung einzelner Gedärme, besonders des Dickdarms, beschränkt; daher die Geschwulst ungleichmässig; nicht selten lassen sich im chronischen *Tymp. int.* einzelne Verhärtungen durchfühlen, wie denn hier auch der Dickdarm aus seiner Lage gegen die Mittellinie des Bauchs hin verschoben angetroffen wird. 2) Gesetzt auch, was wirklich vorkommt, dass alle Gedärme vom *Tymp. intest.* ergriffen sind, so fühlt sich doch die Geschwulst hier im Vergleich zum *Tymp. abd.* immer noch als eine pastöse Weichheit an, die verschiebbar zu seyn scheint. 3) Ein hervorgetriebener, von Luft erfüllter Nabel ist ein sicheres Zeichen des *Tymp. abdom.* 4) Die in den obigen Fällen beobachtete halbeiförmige Fortsetzung der Geschwulst zwischen Rippen und Hüfte auf jeder Seite fand Verf. im *Tymp. int.* niemals. 5) Im *Tymp. intest.* hört man Borborygmen, und Blähungen gehen mit Er-

---

fehlt ihm der Beweis der Section. Er entstand nach einer heftigen Erkältung bei einem 16jährigen Mädchen um die Zeit der Wiederkehr der Regeln, und hatte hier nach der Entleerung des geruchlosen Gases durch die Paracenthese vollkommenes Wohlbefinden bis zur Wiederansammlung desselben Statt.

Digitized by Google

leichterung ab; der Stuhl ist verstopft oder durchfällig, die Urinausleerung zuweilen erschwert. Im *Tymp. abdom.* findet ersteres nicht statt; der Stuhlgang ist verhalten und die Urinausleerung ganz stockend, — Zeichen, die aber freilich für die Fälle ihren Werth verlieren, wo beide Krankheiten mit einander complicirt vorkommen sollten. 6) Die ätiologischen Momente geben nicht immer Aufschluss. Im Wochenbette*) und nach Magenverderbnissen muss man auf eine *Tymp. intest.* schliessen. 7) Die Behandlung des *Tymp. intest.* ist im *Tymp. abdom.* ohne Erfolg. — Von einer Ausdehnung des Magens, wenn sie so enorm ist, dass alle Unterleibsorgane bedeckt werden, unterscheidet sich der *Tymp. abdom.*, dass dort die hartnäckigen Beschwerden eines chronischen Magenleidens vorangegangen sind. — Hinsichtlich der Behandlung des *Tymp. abdom.* kommt es darauf an, das ausgehauchte Gas auf dem Wege der Respiration oder durch die Paracentese zu entfernen. In Betreff der erstern muss sich die innere Cur immer nur auf die Indicationen stützen, welche aus dem Allgemeinbefinden oder besondern Complicationen hervorgehen. Aeusserlich sind spirituöse Einreibungen und kalte weinig-ätherische Fomentationen empfehlenswerth. Wo die Operat. nöthig ist, da verschiebe man sie nicht zu lange, bediene sich aber hierzu des Troicarts und nicht der Lancette, mit welcher auch S. Cooper eine Blutung in der *Linea alba* erregte. In zweifelhaften Fällen räth Verf. zu einer gewissermassen exploratorischen Paracentese, die ja von Levrat mit Erfolg auch im *Tymp. intest.* gemacht worden ist.

Nr. 10.

Unter welchen Umständen kann der Genuss der Kartoffeln der Gesundheit schädlich werden? Beantwortet von Dr. Schachert, pract. Arzte in Landsberg a. d. Wartha. Nach einer kurzen Angabe der einzelnen Bestandtheile der Kartoffeln, woraus sich ergiebt, dass diese in den unreifen, wie in den reifen fast die nämlichen sind, geht Verf. zur Beantwortung obiger Frage über, deren Wesentlichstes folgendes ist: Die Kartoffeln üben einen nachtheiligen Einfluss auf die Gesundheit aus: 1) wenn

---

*) Ueber den *Tympanites intest. acutus* der Wöchnerinnen haben besonders Odier (*Manuel de méd. prat. Genève* p. 210.) und Marshall Hall, Denman und Ramsbothom (*Lond. med. Gaz.* 1835) schätzbare Mittheilungen gemacht. Die Krankheit befällt vorzugsweise durch Blutverlust erschöpfte Wöchnerinnen, und die Gasaushauchung findet in Folge einer Reitzung oder Gefässaufregung der Schleimhaut des Darmcanals statt, dessen Muskelfasern geschwächt sind.

Digitized by Google

sie noch im unausgewachsenen oder sogenannten unreifen Zustande sind, oder wenn sie auf lehmigen oder moorigen Boden gezogen wurden und in grosser Menge gegessen werden. Die davon entspringenden Erkrankungsfälle sprechen sich durch Kopfschmerzen, belegte Zunge, Magendrücken, Uebelkeiten, oder auch selbst Erbrechen und andere ähnliche Symptome aus. Als Grund dieser Erscheinungen betrachtet Verf. ausschliesslich das in den unreifen Kartoffeln noch wenig entwickelte Eiweiss und die Stärke, während die wässrigen Theile sehr vorherrschen. Indem nun durch das Wasser während des Kochens die Stärke und der Faserstoff mehr aufgelöst werden, werden diese Kartoffeln, die auch desshalb immer glitschig, fast kleistrig sind, schwer verdaulich. Dasselbe gilt von den auf lehmigen und moorigen Boden gezogenen Kartoffeln, die auch nach beendigtem Wachsthum mehr Wasser und weniger Stärkemehl als andere enthalten. 2) Wenn sie während ihres Wachsthums nicht gehörig behackt werden, wodurch die oberflächlich liegenden, der Luft ausgesetzten grün werden und einen bittern Geschmack bekommen. Obschon sich nun wohl Jeder, schon ihres verdächtigen Aussehens wegen, vor deren Genuss hüten wird, so weiss doch Verf. aus eigner Erfahrung, dass diese im Halse kratzen und, wenn man mehrere isst, Ekel und Magendrücken verursachen. Ob solche Kartoffeln vielleicht etwas Solanin enthalten, kann Verf. nicht sagen, indess ist er überzeugt, dass sie, in grösserer Menge dem Vieh als Futter gegeben, gewiss schaden. 3) Wenn sie erfrieren, und aus Mangel an andern Nahrungsmitteln verbraucht werden. Glaubt Verf. nun auch nicht, dass solche erfrorene Kartoffeln so nachtheilig auf die Gesundheit wirken, als Hermbstädt annimmt, so ist doch gewiss, dass hier die Zuckerbildung auf Kosten des Stärkemehls entsteht, und dadurch ein Theil dieses verloren geht; dass sie beim Kochen, auch wenn sie vorher sehr stärkehaltig waren, glitschig werden, dann einen widerlichen Geschmack haben und schwer verdaulich sind; ferner dass auf die Zuckergährung bald die saure folgt, und der dann in ihnen vorhandene Ueberschuss von Säure nicht ohne Nachtheil bleiben wird, zumal wenn sie häufig und in grosser Menge verspeist werden. Wohl mögen hiervon nach Vrf. nicht selten Durchfälle, gastrische und biliöse Fieber, verschiedene Hautausschläge, und bei Kindern die scrophulösen Krankheiten ihre Entstehung haben. — 4) Wenn sie gekeimt haben. Da zufolge der chemischen Untersuchungen gerade in den kleinen Keimen das Solanin in grosser Menge enthalten ist, so werden solche Kartoffeln zwar nicht schaden, wenn sie vor dem Kochen geschält werden, sonst aber gewiss nachtheilig seyn.

Digitized by Google

Bei einem mässigen Genusse erregen dieselben anfangs etwas Kratzen im Halse, später Magendrücken, Eingenommenheit des Kopfes und Uebelkeiten, welche Zufälle sich selbst bis zum Erbrechen, Bewusstlosigkeit, Convulsionen und gänzlicher Narcose steigern können. Besonders äussert sich der schädliche Einfluss derselben, wenn sie als Viehfutter gebraucht und entweder ganz oder als die beim Branntweinbrennen erhaltene Schlempe, in welcher das Solanin zurückbleibt, gegeben werden. 5) Endlich kann auch der aus den Kartoffeln gezogene Branntwein durch seinen Gehalt an Fuselöl schädlich werden. Demselben ist zwar nicht geradezu eine giftige Wirkung beizumessen, doch übt es gewiss einen starken Reitz auf den Magen aus, und vermag durch allmählige Erschlaffung desselben die Verdauung zu stören, wie solches die Schnapssäufer hinlänglich beweisen.

Mittheilungen aus der Praxis. Vom Regimentsarzt Dr. Cramer in Halberstadt. (Fortsetzung). 4) *Angeheilter Finger.* Ein Husar hieb sich mit einem Beile den linken Daumen ab, so dass das getrennte Stück nur noch durch eine ½ Zoll breite und 1‴ dicke Hautbrücke mit der Hand zusammenhing. Die scharfgerandete Wunde lief schräg durch das erste Glied und endete am äussern Rande der Hand, wo sich der Daumen mit seinem Mittelhandknochen verbindet. Obschon Verf. an einer Wiederanheilung des getrennten Stückes zweifelte, so schien ihm doch die Wichtigkeit jenes eines Versuches werth. Er brachte zu dem Ende nach dem Aufhören der Blutung die Wundflächen genau an einander, legte dann einen Pflasterstreifen in Form einer Binde um den Finger, befestigte ein paar dünne Schienen an demselben und band dann die Hand auf ein Brettchen, um jede Bewegung zu verhindern. Darauf trat am nächsten Tage eine Blutung ein, die eine Erneuerung des Verbandes nöthig machte; eben so am 4ten Tage. Das Nagelglied wurde taub und kühl, war jedoch noch etwas roth. Von da an ging aber nun die Heilung ungestört vorwärts, so dass nach 4 Wochen der Verband entfernt werden konnte. Pat. gebrauchte bald seinen steifen Finger mit ziemlicher Fertigkeit. Als Grund des Gelingens der Heilung sieht Verf. zum Theil die sehr schiefe Richtung der Wunde an, wodurch sie mehr Fläche und der Verband folglich mehr Haltbarkeit darbot.

5) (Schluss aus Nr. 11.) *Zwei Fälle von intermittirender Hämoptysis.* Eine 46jähr., nie brustkranke, gehörig menstruirte und, obschon schwächliche, doch sonst ziemlich gesunde Frau bekam eines Abends ohne besondere Veranlassung Husten, wodurch binnen 1½ Stunden gegen zwei Tassenköpfe voll dunkel-

Digitized by Google

rothes, schaumiges Blut ausgeworfen wurden. Dabei hatte sie Durst und einen fieberhaft aufgeregten Puls. Verf. leitete das Nöthige ein, worauf den nächsten und folgenden Tag bis Abends 7 Uhr der Zustand ganz erwünscht war, als sich, unter gelindem Schauer und Oppression der Brust von Neuem ganz ähnliche Zufälle einstellten, die sich dann in derselben Zeit und Art noch ein drittes Mal wiederholten. Alle Mittel aussetzend gab jetzt Verf. das Chinin, und Pat. genas. — Ein rüstiger Zwanziger hatte unter stürmischen Zufällen eine gefahrdrohende Hämoptysis bekommen, und war bereits mit Aderlässen, Säuren u. s. w. einige Tage behandelt worden, als ihn Vrf. sah. Das Examen ergab, dass derselbe nie an Brustübeln oder Blutungen gelitten hatte, dass die gegenwärtige Krankheit wahrscheinlich durch einen heftigen Aerger entstanden, und dass er nun schon 5 Tage jedesmal einen kleinen Teller voll Blut ausgehustet habe, während er sich den Tag über erträglich befunden. Pat. hatte einen gastrischen Zungenbeleg, wenig Athmungsbeschwerden, der Puls war aufgeregt. Vrf. verordnete Antiphlogistica; Abends zwischen 7 und 8 Uhr trat jedoch abermals unter leichtem Frösteln und Unruhe vermehrte Hitze und Husten mit Blutauswurf ein, welches bis in die Nacht hinein dauerte, und dann mit Schweiss und sedimentirendem Urine endigte. Noch einen Anfall abwartend, schritt Vrf. nun zum Chinin, wornach die Paroxysmen ausblieben. — Beide Pat. sind noch bis heute gesund.

6) *Speckeinreibungen.* Einem 22jähr. Manne, welcher seit mehreren Monaten an *Phthisis pulmonalis exulcerata* mit heftigem Fieber, Brustbeklemmung, Angst, Husten, eiterigem Auswurf, Durchfall und zerfliessenden Schweissen litt, verordnete Verf. obige Einreibungen nach Spilsbury, und liess Morgens und Abends den ganzen Rumpf mit fingerdicken Speckscheibchen einreiben, die vorher einige Stunden im warmen Zimmer gestanden. Wirkung hiervon war, dass seitdem die colliquativen Schweisse ohne Nachtheil für das anderweitige Befinden aufhörten, und in Folge dessen mehr Schlaf eintrat. Der Tod konnte indess dadurch nicht abgewendet werden, indem 4 Wochen später Pat. starb. — Gleich günstige Erfolge beobachtete Vrf. in dieser Beziehung bei einigen Kranken mit weit vorgeschrittener *Febris lenta*; so bei einem etliche 20 J. alten Manne, der durch eine angreifende antisyphilitische Cur sehr heruntergekommen war, und bei dem täglich zunehmende Abmagerung, körperliche Hinfälligkeit, Reitzbarkeit, Unruhe, Aengstlichkeit, kurzer Athem, Hüsteln, Herzklopfen, doppelte Fieberexacerbation, Durst, unruhiger Schlaf und erschöpfende Schweisse statt fanden. Nachdem hier, ausser kühlem Verhalten, Salbeithee, *Elixir acid. Hall.*,

Digitized by Google

Plumb. acet., *Calamus*, *China* u. a. vergebens in Anwendung gekommen waren, nahm endlich Verf., nach Aussetzung aller Mittel, zu den Speckeinreibungen seine Zuflucht, wonach die Schweisse bald ausblieben (es waren 6 Tage Abends dieselben gemacht worden), und dann beim Wiedergebrauche stärkender Mittel Pat. nach 4 Wochen geheilt entlassen ward. — Ferner bei einem 12jähr. Mädchen, wo sich die *Febr. lenta* nach einer längern, zur Zeit aber beseitigten, Krankheit entwickelt hatte; dann bei einer 3ten und 4ten Kranken, so wie endlich bei einem sonst gesunden Manne, dem ein nächtlicher heftiger Schweiss habituell geworden war. In allen diesen Fällen genügten zur Hebung der Schweisse 5—6 Einreibungen, deren nächster und hauptsächlichster Nutzen nach dem Verf. hier in mechanischer Verstopfung der aushauchenden Gefässe bestehen soll, so dass sie demnach als ein sehr beachtenswerthes *Antisudorificum* erscheinen.

7) *Hautkrebs.* Der grosse Nutzen, welchen Verf. von topischen Blutentziehungen bei scirrhösen Drüsenkrankheiten schon früher beobachtete, bewährte sich ihm neuerdings auch wieder in folgendem Falle: Ein 56jähr., in seiner Jugend oft kränkelnder, später aber ziemlich gesund gewesener Landmann, der in seinem 50sten Jahre ein Nervenfieber gehabt, und damals noch nicht völlig genesen, seine Frau, einige Jahre aber später seinen Sohn verloren hatte, bekam um diese Zeit von freien Stücken ein juckendes Knötchen in der Haut am Halse, links vom Kehlkopfe, das sich in Folge häufigen Irritirens durch Reiben, so wie durch's Rasiren allmählig vergrösserte. Die von einem Arzte dagegen angewandten Mittel, als *Ungt. ciner.*, *Empl. Cicut.* und *Ungt. Jodin.* blieben ohne allen Erfolg, wesshalb Pat. nun den Verf. um Hülfe ersuchte. Die Ausdehnung desselben betrug jetzt ungefähr 2¼ Quadratzoll und hatte so ziemlich die ganze linke Halsseite in Mitleidenschaft gezogen. Die Haut war zusammengeschrumpft, blauroth, schilferte stellenweise ab, fühlte sich hart und höckerig an, und sass unbeweglich auf den Halsmuskeln. Auf und in den Runzeln sah man mehrere linsengrosse rothe Knötchen, deren Spitzen Eiterpuncte zeigten. Durch die ganze kranke Parthie fuhren öfter fliegende Stiche, während ein dumpfes, brennendes Schmerzgefühl ununterbrochen darin anhielt. Die Submaxillardrüsen waren gesund, ausserdem aber noch Appetitmangel, Schlaflosigkeit, üble Gesichtsfarbe, Abmagerung und Fieberbewegungen vorhanden. Vrf., der bei dem Manne keinerlei Art von Dyscrasie auffinden konnte, betrachtete das Leiden als ein örtliches (von welchem aber allerdings täglich ein Aufbruch und förmliche Bildung eines carcinomatösen Geschwüres zu fürchten

Digitized by Google

war), und begann die Cur, mit Beiseitesetzung aller bisherigen Mittel und strenger Untersagung jeder neuen Reitzung, mit Application dreier Blutegel auf die schmerzhafteste Stelle, nach deren Nachblutung dann Läppchen mit frischem Wasser getränkt aufgelegt wurden. Diese Procedur ward einige Tage später wiederholt, dann nach 2, 3 Tagen wieder u. s. f. — und zwar mit dem Erfolge, dass nach 9 Wochen, nachdem 100 und einige Stück Blutegel verbraucht und zum Schluss der Cur noch einige roborirende Mittel verordnet worden, Pat. ganz gesund war und solches auch bis jetzt (1 Jahr) blieb.

8) *Glücklich geheilter sehr gefährlicher Knochenbruch.* Ein starker, gesunder Dreissiger (Arzt) fiel einige Stufen von einer steilen Treppe herab und zerbrach den linken Unterschenkel, 1 kleinen Zoll über dem Knöchelgelenk so, dass beide Knochen in Form eines halben Ringes nach auswärts die Weichtheile hier durchbohrten. Die herbeigerufenen Aerzte reponirten den Bruch, leiteten alles sonst Nöthige ein und legten das Bein in die Gräfe'sche Schwebe; 17 Tage später zog man jedoch noch den Vrf. zu Rathe. Die Wunde war in Entzündung und Eiterung, und die Bruchenden beständig geneigt, sich in diese zu drängen. Eine Vereinigung fand noch an keinem Puncte statt. Pat. fieberte, klagte über Schmerzen, Schlaflosigkeit, flüchtiges Rucken und Zucken im leidenden Theile und war in grösster Besorgniss über die Zukunft, indem weder er, noch seine Umgebung an eine Erhaltung des Fusses mehr glaubten. Verf. that Folgendes: Zuvörderst lagerte er den Pat. besser und vertauschte dann die Schwebe mit der sogenannten Dzondi'schen Maschine; das Extensionsstück ward nach Art der Sauter'schen Ausdehnungsbänder eingerichtet, und aus weichen gefütterten Riemen angefertigt. Diese Vorrichtung brachte den Vortheil einer festern Haltung des bisher hin und her schlotternden Fusses, wodurch auch das Klaffen der Wunde und das Hervordringen der Bruchenden aus letzterer verhindert ward. Stets wurde dann für reine trockne Zugstücke gesorgt. Beim Wechsel derselben unterblieb aber mitunter der ganze Zug ein Stündchen, damit die gedrückte Ferse sich gewissermassen erhole und nicht wund würde. In dieser freien Periode hielt Verf. die Knochen durch eine inwendig angebrachte bequem gepolsterte feste Schiene, die mit einem zapfenartigen Ende in eine Oeffnung des Fussbrettes gesteckt, und an die dann der Unterschenkel befestigt ward, in möglichst guter Richtung. Der Unterschenkel ruhte auf einem Spreukissen; die Wunde ward auf's sorgfältigste besorgt; dem Fieber die passenden Mittel entgegengesetzt. Bei diesem Verfahren änderte sich nun bald Alles zum Bessern; zwar schritt

Digitized by Google

die Genesung nur langsam vorwärts, indem eine Abscessbildung in der Nähe der Wade jene einige Zeit verzögerte, doch nach 8 Wochen war Pat. von seinem schweren Leiden geheilt und konnte sein Bein vor wie nach gebrauchen.

Nr. 11.

Einige Beobachtungen nebst Bemerkungen über die Verbindung der Variola mit andern Exanthemen. Mitgetheilt von Dr. A. Th. Reinbold in Hannover. Nicht selten sind Fälle beobachtet worden, wo man eine Verbindung der Variola und resp. Variolis mit andern Exanthemen erblickt hat. Auch Vrf. sah einige Fälle der Art, glaubt sich aber durch diese zur Vermuthung veranlasst: dass es nicht ein selbstständiges Exanthem war, welches sich hier mit der Variola verband, sondern eine unter verschiedener Form erscheinende Veränderung der Haut, die das Auftreten der Variola selbst zuweilen einzuleiten, und nichts als eine vorläufige Wirkung der eigentlichen Krankheit zu seyn scheint. Die beobachteten Fälle waren folgende: 1) Ein an Geist und Körper schwacher Tambour von 23 Jahren hatte schon seit 2 Tagen ohne besonderes Unwohlseyn auf dem Rücken der Hände einen Ausschlag bemerkt, als er am 20. Mai 1834 in das Hospital (zu Verden) kam. Das Exanthem war ein ganz eigenthümliches, scheinbar zwischen Nesseln und Masern innestehendes, und hatte Pat. dabei ein mässiges Fieber nebst geringen gastrischen Symptomen, aber heftige Rückenschmerzen. Den Tag darauf zeigte sich der Ausschlag auch an den Schenkeln und dem untern Theile des Rumpfes; am 22. blieb derselbe unverändert, während das Allgemeinbefinden schlechter und Uebelkeit, häufige flüssige Stühle, grössere Pulsfrequenz, grosse Mattigkeit, und geröthete, gegen das Licht empfindliche Augen zugegen waren. Am 23. erfolgte völliger Ausbruch des Exanthems auch auf der Brust und im Gesichte. Vrf. hielt sich jetzt für berechtigt, dasselbe für Masern zu erklären (dieselbe Ansicht theilten auch 3 andere Aerzte); doch war die Röthe dunkler, die kleinen Bläschen hier und da stärker entwickelt, ja am Abend standen diese auf dem geschwollenen Gesichte fast wie Varicellen, während zugleich Durchfall, Unruhe, grosse Hinfälligkeit, Sinken des Pulses statt hatten. Am 24. zeigte sich das Exanthem livid roth, und mit harten Knötchen, Bläschen und Blasen bedeckt, die an den Händen wie Pemphigus aussahen und eine blutige Flüssigkeit enthielten; in den Bronchien nahm man vermehrte Schleimsecretion wahr. Da trat plötzlich Mittags eine Ohnmacht ein — Vrf. fand Pat. mit

Digitized by Google

Facies hippocrat., aus der alle Geschwulst verschwunden war; aus der Nase tröpfelte eine dünne blutige Flüssigkeit, das Exanthem aber stand noch am übrigen Körper in seiner Fülle da. Nachmittags erfolgte der Tod; nach 24 Stunden war die Leiche in völliger Verwesung. Die Section unterblieb.

2) Am 26. Sept. 1836 kam ein kräftiger Unterofficier von 31 Jahren mit einem Exanthem in's Hospital, das den Unterleib bedeckte, und Aehnlichkeit sowohl mit Masern als Nesseln hatte. Er klagte über geringe gastrische Beschwerden und einige Mattigkeit, hatte aber bisher, **obschon er seit 5 Tagen bereits den Ausschlag bemerkt**, seinen Dienst verrichtet. Noch an selbigem Abend sah man die rothen Flecke auch schon im Gesichte und am folgenden Tage fast überall am Rumpfe und den Extremitäten; der Ausschlag war jetzt heller roth, fühlte sich etwas rauh an, und wurde vom Vrf. und 2 andern Aerzten für Masern erklärt, zumal da auch catarrhalische Symptome und Affection der Augen hinzugekommen waren. Am 28. fand man die ganze Haut mit Knötchen bedeckt, die unter dem Kinne fast wie Variola aussahen, am 29. aber zeigte es sich ganz deutlich, dass wirklich Variolae zugegen waren, die sich rasch und kräftig in grosser Menge entwickelten und ganz regelmässig verliefen. Die Röthe der Haut, die anfänglichen Flecken waren dabei durch die Pustelbildung gleichsam absorbirt, und sah man diese nur noch auf dem Unterleibe als Unterlage der hier sparsamern Pocken.

3) Zur selbigen Zeit (29. Sept.) kam auch ein 21jähr., schwächlicher, aber sonst gesunder Mensch in's Hospital, der bei leichten febrilischen Erscheinungen über gastrische Beschwerden und Rückenschmerzen klagte, und auf dem Unterleibe eine glatte, dunkle, fast livide Röthe in grössern, dem Scharlach ähnlichen Flecken zeigte. Tags darauf ward das Fieber stärker, die Augen etwas geröthet, gegen das Licht empfindlich, und das Schlucken ein wenig beschwerlich, sonst war aber weiter nichts zu bemerken. Am 1. Octbr. begann zuerst im Gesichte die Bildung der Variola, die dann unter anomaler Form und nervös-putriden Erscheinungen verlief. Nur wenige normale Pusteln standen unter einer Menge harter Knoten, Bläschen und grossen, mit blutiger Flüssigkeit gefüllten Blasen, ganz so wie im ersten Falle. Auf den rothen Flecken am Leibe aber zeigten sich jedoch weder Blasen noch Pusteln; sie blieben glatt und bis zum 3. Oct. unverändert, von wo sie dann allmählig, ohne bemerkbare Abschuppung, verschwanden. Pat. genas wieder, obgleich die Prognose oft sehr schlecht stand.

Nach dem Vrf. lässt sich nicht läugnen, dass in den oben

Digitized by Google

angeführten Fällen Verbindungen verschiedener Exantheme statt gehabt zu haben scheinen; im ersten Falle Verbindung der Masern oder vielleicht auch Pocken mit Pemphigus, in den beiden andern Pocken mit Masern und resp. Scharlach und im letzten wohl auch mit Pemphigus, wenigstens war eine Verbindung der Pocken mit der äussern Form jener Exantheme hier augenscheinlich vorhanden. Dessenungeachtet bezweifelt Vrf. aber die ursprüngliche, selbstständige Natur dieser Exantheme; denn es kamen zu jener Zeit keine andern Fälle von Masern oder Scharlach, auch nicht von Pocken vor, wie denn überhaupt die beiden ersten Ausschläge dort nur selten erscheinen, und dünkt es ihm höchst auffallend, wenn diese einzigen Fälle gerade zu derselben Zeit aufgetreten wären, ja ein unerhörter Zufall, wenn sie sich auch gerade noch mit den beiden einzigen Fällen von Variola verbunden hätten. Viel wahrscheinlicher ist es dagegen dem Vrf., anzunehmen, dass jene Erscheinungen nur die Folge der allgemeinen Richtung der organischen Kraft auf die Haut unter irgend welchen besondern Nebenumständen waren, oder die Vorläufer der eigentlichen Krankheit, der Pocken, ein schwacher, unvollkommener Reflex, ein misslungener Versuch derselben jenes Organ in Beschlag zu nehmen. — Noch muss Verf. übrigens bemerken, dass sämmtliche Kranke gute Impfnarben hatten, und diejenigen, welchen diess allein schon hinreichender Grund ist, die Pocken für modificirt zu halten, die Bezeichnung „Variola" in die von Variolois umändern müssen.

K..n.

Zeitschrift für die gesammte Medizin, mit besonderer Rücksicht auf Hospitalpraxis und ausländische Literatur. Herausgegeben von J. C. G. Fricke und F. W. Oppenheim. Band 14. Heft 1. 1840.

A. *Original-Abhandlungen.*

6. Beobachtungen und Erfahrungen auf der chirurgischen Abtheilung des allgemeinen Krankenhauses zu Hamburg. Von Fricke. S. 1—28.

Ueber die im Jahre 1838 *vorgekommenen Knochenbrüche.* Mit dem Bestande von 6 Knochenbrüchen aus 1837 wurden im ganzen Jahre 72 behandelt, wovon 42 geheilt wurden, 10 zum Tode der Patienten führten und 20 in Behandlung blieben. — Arten der Knochenbrüche:

Digitized by Google

Bruch	Zahl	geheilt in
des Nasenbeins . .	1	19 Tagen.
„ Unterkiefers .	1	Pat. starb.
mehrer Rippen . .	4	27 Tagen.
des Brustbeins . .	1	Pat. starb.
„ Schlüsselbeins	3	31 Tagen.
„ des Oberarmes	7	95 „
der Speiche, complicirt mit *Contusio carpi*	1	106 „
beider Knochen des Vorderarmes . .	2	57 „
der Beckenknochen	3	43 Tagen.
des Schenkelhalses	8	139 „
„ Oberschenkels	9	94 „
„ Schienbeins .	5	71 „
„ Wadenbeins .	4	88 „
beider Knochen des Unterschenkels	22	96 „
der Kniescheibe .	1	88 „

Allgemeine Bemerkungen. Besondere Anlage zu Fracturen wurde in diesem Jahre nicht beobachtet. In den mittlern Lebensjahren kamen die meisten Fracturen vor. In der kalten Jahreszeit waren sie etwas häufiger. Ausgänge: Vollkommen geheilt 42; zuweilen eintretender difformer Callus beschränkte die Brauchbarkeit des Gliedes nicht; falsche Gelenke keine, aber andere Folgeübel: Schwäche und Oedem des Gliedes, Gelenksteifigkeit, Contracturen, Schmerzen an der Bruchstelle etc. machten häufig zu schaffen. Die tödtlich abgelaufenen Fälle betrafen: 1) Einen Mann, 36 J. alt, mit zerschmettertem Unterkiefer und Gehirnerschütterung. Tod am Tage der Aufnahme. 2) Einen Mann, 48 J. alt, mit vielen gebrochenen Rippen; die Bruchenden hatten die Lungen verletzt, aus welchen Luft in's Zellgewebe des Körpers trat. Tod am 13ten Tage. 3) Einen Mann, 61 J. alt, mit einem Bruche des Brustbeines, mehrerer Rippen auf beiden Seiten, des Schlüsselbeins, Erschütterung und Verletzung beider Lungen. Emphysem. Tod in wenigen Stunden. 4) Einen Mann, 29 J. alt, mit einem Splitterbruche des Oberarmes; am 20sten Tage Resection; 4 Wochen später Tod an Erschöpfung der Lebenskräfte. 5) Einen Mann, 58 J. alt, mit einem complicirten Bruche des Vorderarmes. Amputation am 7ten, Tod am 10ten Tage. 6) Einen Mann, 54 J. alt, mit einem Beckenbruche und einem complicirten Bruche des Vorderarmes. Tod 4 Tage nachher. 7) Eine Frau, 66 J. alt, mit gebrochenem Schenkelhalse, Contusion der Brust. Tod an Lungenlähmung am 6ten Tage. 8) Einen Mann, 55 J. alt, mit gebrochenem linken Wadenbeine und verrenktem Fusse. Amputation. Tod am 69sten Tage der Krankheit. 9) Eine Frau, 98 J. alt, mit gebrochenem Unterschenkel, Tod an Lungenlähmung in wenig Stunden. 10) Einen Mann, 53 J. alt, mit Bruch beider Knochen des Unterschenkels dicht über dem Fussgelenke. Amputation am 22sten, Tod am 55sten Tage. — Symptomatologie und Diagnose. Die sofortige Erkenntniss der Fracturen war bisweilen schwierig, so, wo die Pat. betrunken oder bewusstlos ankamen, und daher die Gele-

Digitized by Google

genheitsursache unbekannt blieb; oder wenn die Pat. robust, aber Trinker waren, so waren sie meist so aufgeregt, dass sie die zerbrochenen Glieder mit Leichtigkeit bewegen konnten, während sich bei der Untersuchung eine solche Contraction und Rigidität der Muskeln einstellte, dass weder die Beweglichkeit der Knochen in der Continuität, noch die Crepitation entdeckt werden konnten. In solchen Fällen musste sogar die Diagnose vor der Hand *in suspenso* bleiben, und einige Male erwies sich die Sache später als blosse Quetschung; wie diess Verf. durch zwei Fälle belegt.

Brüche des Halses, so wie des obern Drittheils des Oberarmes liessen sich bei schnell eintretender Geschwulst der Schulter zwar schwer erkennen; aber der schlaff herabhängende Arm, die Deformität der Schulter, Schmerzhaftigkeit, Bewegungsunfähigkeit und die Crepitation, die sich bald entdecken liess, wenn man, während ein Gehülfe die Schulter fixirte, mit dem in die Höhe gedrückten Oberarme vorsichtige Rotationen machte, führten immer zu einer sichern Diagnose. — Brüche der Rippen machten der eigenthümliche circumscripte Schmerz an der Bruchstelle, die Crepitation, entweder durch tiefe Inspiration, oder durch einen Druck auf beide Seiten des Thorax hervorgerufen, und die übrigen Symptome leicht erkennen. — Brüche am Halse und obern Drittheile des Oberschenkelbeins waren meist leicht zu erkennen. Ein höheres Alter als 60 Jahre, ein Fall auf die Hüfte, worauf Pat. nicht wieder aufstehen konnte, Schmerz im Hüftgelenke und Unvermögen, den Schenkel zu bewegen, liessen meist einen Bruch innerhalb des Capselligaments, besonders bei Frauen, voraussetzen. Indessen ist das zuletzt genannte Zeichen trüglich. Die oben unter den Todten genannte 66jährige Frau hatte den Schenkelhals gebrochen, konnte aber trotz dem den Schenkel leicht in die Höhe heben. — Die von A. Cooper angegebenen Unterscheidungszeichen der Brüche innerhalb und ausserhalb des Capselligaments bewährten sich immer.

Prognose nicht ohne mannichfaltige Irrungen; oft ging alles gut, wo alles zu fürchten und vieles schlecht, wo alles zu hoffen schien. Behandlung im Allgemeinen. Ob die Einrichtung der Fractur sogleich vorzunehmen und der Contentivverband anzulegen sey, oder erst nach einiger Zeit, darüber entschieden folgende Regeln: I. Sogleich: a) bei nicht zu musculösen, nicht zu jugendlichen und nicht zu alten Individuen; b) wo eine nicht sehr bedeutende Gewaltthätigkeit eingewirkt hatte; c) bei Fracturen ohne weitere Complicationen, Wunden etc.; d) bei gesunden Individuen ohne constitutionelle Krankheit.

Digitized by Google

II. Nach einiger Zeit: a) Bei robusten, sehr musculösen Individuen im mittlern Lebensalter, wo also eine heftige Entzündung zu erwarten stand; b) bei solchen, die eine auf Dyscrasie beruhende Krankheit erst überstanden hatten oder noch daran litten; c) bei einer comminutiven oder complicirten Fractur; d) bei bereits eingetretener, starker Entzündung. Ausserdem fand noch die epidemische Constitution und die Jahreszeit Berücksichtigung; herrschten epidemische Krankheiten, gastrische Fieber, Rosen etc., so wurde gewartet. Im Winter wurde, *caeteris paribus*, der Verband lieber sogleich angelegt, als im heissen Sommer. Mag es vorkommen, dass oft die Schmerzen, Muskelkrämpfe etc. nach dem Contentivverbande aufhören, so machen doch wenigstens in Hamburg die häufig eintretenden secundären Zufälle erfahrungsmässig einen provisorischen Verband nothwendiger, als vielleicht in andern Ländern. Doch ist bei manchen Brüchen, z. B. denen des Unterschenkels, der im Krankenhause gebräuchliche provisorische Verband wenig von dem Contentivverbande unterschieden. Unter den verschiedenen Verbänden fand der Kleisterverband immer Beachtung und vielfache Anwendung, allein sein Lob bleibt, wie diess auch Vrf. schon früher ausgesprochen, darauf beschränkt, dass derselbe nur als eine Bereicherung unsers Bandagenapparates anzusehen ist, und die sonstigen Beinbruchmaschinen keineswegs durchaus entbehrlich macht. Die Nachtheile, die im K. H. von ihm beobachtet wurden, sind: a) die Steifheit des Gliedes verharrt nach ihm viel länger, ja, wenn er in der Nähe eines Gelenkes gelegen hat, doppelt so lange, als nach irgend einem andern Verbande; sey es, dass diess daher rührt, weil er die Muskelthätigkeit vollkommen aufhebt, oder die atmosphärische Luft gänzlich abhält, oder endlich die Circulation in hohem Grade stört. b) Eine kleine Wunde oder Excoriation, von ihm bedeckt, veranlasst sehr bald üble Geschwüre und Senkung des Eiters in die Tiefe, und der Arzt wird so bei Erneuerung des Verbandes nicht selten durch eine gewaltige Zerstörung überrascht, die Niemand geahnt hatte, weil der feste Verband die Empfindlichkeit in den äussern Bedeckungen völlig abstumpft. Selbst entsprechende Ausschnitte aus dem Verbande konnten diesen Uebelstand nicht verhüten. c) Manche Kranke scheinen eine wahre Idiosyncrasie gegen ihn zu haben. Selbst unter günstigen Verhältnissen und spät angelegt, musste er bisweilen auf inständigstes Bitten des Pat. wieder abgenommen werden. d) Er erlaubt die oft wohlthätige Application der Kälte nicht. e) In einigen Fällen zeigte sich selbst nach ihm eine bedeutendere Ausschwitzung des Callus und störende Wucherung

Digitized by Google

desselben, ohne dass andere dieselben veranlassenden Momente aufzufinden waren. Dagegen leistete er vortreffliche Dienste bei Dislocationen der Knochenfragmente; bei Kranken, denen ein *Delir. tremens* bevorstand und die sich mit ihm Bewegung machen konnten; so wie bei Fracturen mit bereits begonnener Formation des Callus. Auch wurde er in einigen Fällen sogleich mit grossem Erfolge angelegt. — Die mannichfachen Maschinen, um eine permanente Extension zu bewirken, wurden in den letzten Jahren im K. H. ganz aufgegeben. Sollen sie ihren Zweck erfüllen, so ist dieses nur durch eine kräftige und anhaltende Fixirung der beiden Stützpuncte möglich; man weiss aber, wie schwer eine solche zu erreichen ist, der Kranke kann einmal den fortdauernden Druck nicht ertragen. Indessen wurde der Ausdehnungsverband durch einen einfachen, späterhin zu beschreibenden Apparat vollkommen entbehrlich. War nun der Verband, sey es der provisorische oder permanente, angelegt, so wurden Blasen mit Eis gefüllt auf die Fractur gelegt. Mag die Application der Kälte nicht immer nothwendig seyn, Schaden brachte sie nie, und die Kranken bitten darum, weil sie momentan dadurch von ihren Schmerzen befreit werden. Grundsatz war es aber, um die nothwendige Reaction nicht zu sehr zu beschränken, die Kälte, wo nicht besondere Indicationen sie weiter erheischten, nicht länger als 2—3 Tage anzuwenden, und besonders nicht länger, als bis die Geschwulst anfing teigig oder ödematös zu werden. Erforderten heftige Schmerzen, Entzündungsgeschwulst u. s. w. alsdann noch örtliche Mittel, so kamen Compressen mit *Acet. aromat.* angefeuchtet darauf, und über diese dann und wann noch Eisblasen. Das *Acet. aromat.* leistete auch bei alten, cachectischen Personen gleich nach der Verletzung treffliche Dienste; später, wenn Schmerz und Entzündungsgeschwulst eher zu- als abnahmen und die äussern Bedeckungen ein livides, bläuliches, glänzendes Ansehen bekamen, wurden flanellene Compressen, in ein *Inf. spec. aromat. vinos.* getaucht, so warm als möglich aufgelegt und oft erneuert. — Die allgemeine Behandlung war in den ersten Tagen meist mässig antiphlogistisch, und bestand aus strenger Diät, Nitrum und einem abführenden Mittelsalze; Indication zu Blutentziehungen gab es nicht selten. — Abscesse liessen sich indessen durch topische Blutentziehungen nicht immer verhüten. Kranken, an Spirituosa gewöhnt, wurde Branntwein in kleinen Quantitäten, selbst gleich nach der Verletzung gereicht. Zeigten sich Symptome eines bevorstehenden *Delir. trem.* oder brach dasselbe plötzlich aus, so wurde sogleich zum Opium gegriffen. Robusten Kranken, die früher nicht an *Delir. trem.* gelitten

Digitized by Google

hatten, wurden nach vorausgeschicktem Aderlasse einige kräftige Dosen Opium gereicht und eine Eisblase auf den Kopf gelegt. Hatten die Pat. aber das Delir. schon einmal überstanden, so nahmen sie von einer Mixtur aus *Tart. emet.* Gr. 6, *Aq. font.* Unc. 6, *Laud. liq. S.* Dr. 1. stündlich 1 Esslöffel mit günstigem Erfolge.

Bei der Indication zur Amputation der fracturirten Glieder wurde berücksichtigt: a) Dass im Krankenhause alle Mittel zu Gebote standen, deren Mangel sonst die Amputation erheischen konnte. b) Dass unter solchen Hülfsmitteln erfahrungsmässig oft noch bedeutende complicirte und comminutive Fracturen geheilt waren, die unter ungünstigen Verhältnissen gewiss die Amputation erfordert hätten. c) Dass bei der Entscheidung über die Amputation besonders der concrete Fall mit seinen speciellen ihn bildenden Verhältnissen ins Auge zu fassen sey. Und endlich d) dass oft noch da, wo die Erhaltung des Gliedes unmöglich schien, die Natur dennoch Heilung herbeiführte. Hiernach wurde die Amputation nur dann für vollkommen indicirt angesehen, wenn bei der Fractur die Weichtheile in weitem Umfange zerrissen; der Knochen nicht in einzelne Stücke zerbrochen, sondern zermalmt war; wenn die Gewaltthätigkeit ein Gelenk getroffen und geöffnet, und die umgebenden Theile desselben zerstört hatte. In allen andern Fällen, wenn nicht etwa ein zufällig eingetretenes Allgemeinleiden die Absicht vereitelte, gelang es, das Glied zu erhalten. Ferner wurde auch genau erwogen, ob die Amputation sogleich vorzunehmen sey, oder nicht; aber auch wo das Sogleich vortheilhaft erschien, wurde sie ausnahmsweise verschoben, und zwar: a) Bei sehr sensibeln, jungen Individuen, welche die Verletzung in einen sehr aufgeregten Zustand versetzt hatte, der sich bei Affection des ganzen Nervensystems mit sehr frequentem Pulse durch Unruhe, exaltirte Reden, Congestionen nach dem Kopfe etc. aussprach, und nicht ab-, sondern zunahm. Wurde hier sogleich amputirt, so führte ein heftiges, nervöses Fieber meist unter perniciösen Frostanfällen bald den Tod herbei. Dagegen wurde solchen Individuen ihr Leben durch die späterhin unternommene Operation erhalten, wenn die excessive Lebensthätigkeit auf ein Minimum reducirt, ja selbst ein Consumtionsfieber eingetreten war. b) Bei Individuen, denen ein *Delir. trem.* bevorstand. Wurde hier sogleich amputirt, so erschien mit dem Wundfieber meist auch das *Delir. trem.*, das dann Pat. selten überlebte. c) Bei Individuen mit einem constitutionellen Leiden. Die sofortige Amputation führte solch einen Pat. rasch seinem Ende entgegen, während bei der Verschiebung derselben seine Constitution sich besserte, und so

Digitized by Google

wenigstens die Möglichkeit seiner Erhaltung, ja Heilung in Aussicht stand. Bei eintretendem Brande wurde Richters Lehre befolgt und die Amputation erst nach Sistirung desselben vorgenommen. Verf. giebt gern zu, dass Larrey, Hennen, Guthrie, Langenbeck u. A. in Fällen, wo der Brand bald nach der Verletzung entstand und nicht beschränkt werden konnte, mit glücklichem Erfolge amputirt haben, er reüssirte aber damit nicht, indem dessenungeachtet der Brand unaufhaltsam weiter schritt. Wie schwer es übrigens ist, zu entscheiden, ob der Brand durch innere Ursachen bedingt sey, oder nicht, ist bekannt; Verf. würde jedoch bei einem jugendlichen Subjecte, bei dem das Allgemeinleiden in keinem Verhältnisse zu dem topischen steht, wo also das Fieber gering und Sensorium und Assimilation nur wenig gestört sind, aber auch nur in einem solchen Falle, dem fortschreitenden Brande durch die Amputation Grenzen zu setzen versuchen. — Unbedingt endlich wird die Amputation durch eine durch den Brand hervorgerufene, nicht zu stillende Blutung indicirt.

Bemerkungen über die einzelnen Fracturen. Rippenbrüche erforderten immer ein streng antiphlogistisches Verfahren, ruhige Lage, und, zur Beschränkung der Bewegungen, eine breite Binde um den Brustkasten. Sie heilten ohne Deformitäten, welche die Respiration beeinträchtigen konnten. Als Beleg hierzu wird ein Fall von mit Gicht und chronischem Lungencatarrh complicirter Fractur mehrerer Rippen erzählt. — Brüche des Schlüsselbeines ohne Dislocation der Knochenfragmente heilten unter Ruhe und Anlegung einer einfachen Binde, welche den Arm befestigte. Auch hier gedenkt Verf. kurz eines erläuternden Falles, und erzählt dann 2 Fälle von complicirten Armbrüchen und einen Fall von Bruch der Beckenknochen, welche sämmtlich vollkommen geheilt wurden. — Schenkelhalsbrüche kamen 7 (4 bei Weibern, 3 bei Männern) vor, davon 6 innerhalb des Capselligamentes bei Personen von 59—68 Jahren, und 1 ausserhalb desselben bei einem jungen Menschen von 18 Jahren. Alle wurden in die modificirte Hagedorn'sche Maschine gelegt und alle so geheilt, dass eine mehr oder minder bemerkbare Verkürzung die Genesenen wenigstens nicht an ihren Geschäften hinderte. — Brüche des Oberschenkels wurden sogleich in die modificirte Hagedorn'sche Maschine gelegt. Diese, der Gibson'schen nicht unähnlich, unterscheidet sich von der Hagedorn-Dzondi'schen im Wesentlichen nur dadurch, dass ihr eine 2te Schiene, welche längs der kranken Extremität verläuft, hinzugefügt worden ist. Diese Schiene ist eben so lang, wie die der andern Seite, und

Digitized by Google

auf ähnliche Weise, wie jene, aber rechtwinklig mit dem Fussbrette verbunden. Die innere Fläche und das obere Ende der Schienen wird durch etwas längere und breitere, mittelst Löcher in den Schienen an diese angenähte Kissen ausgepolstert. Anlegung des Apparates: Ist Pat. horizontal und gerade gelagert, so bringt man die Fusssohle der gesunden Extremität, welche vor Druck durch ein untergelegtes Kissen geschützt wird, mit dem Fussbrette in Berührung; sodann werden die Schienen durch einen breiten, gut gepolsterten und mit Taschen zur Aufnahme der obern Schienenenden versehenen Leibgurt befestigt; ein 2ter Gurt wird um die Mitte des gesunden Oberschenkels, ein 3ter um den untern Theil des gesunden Unterschenkels und gleichzeitig um die entsprechende Schiene gelegt, und das Knie wird durch eine 10 Zoll breite, an jedem Ende mit 3 Bändern versehene Binde von doppelter starker Leinewand befestigt. Ist nun weiter ein 3½ Zoll breiter, gut gepolsterter und mit 3 Schnallen und Riemen versehener Extensionsgurt oberhalb der Knöchel des kranken Gliedes angelegt, so wird die Ausdehnung und Einrichtung gemacht, worauf der Extensionsgurt mittelst Riemen und eiserner Stifte an das hierzu durchlöcherte Fussbrett befestigt wird. Ein über den Fussrücken geführter und im Fussbrette durch 2 Löcher der vordern Reihe gezogener Gurt verhindert den Fuss, sich ein- oder auswärts zu drehen. Selten bedarf es eines unterhalb des Kniegelenkes angelegten Extensionsgurtes; dagegen wird die kranke Extremität noch durch eine Kniebinde, wie an der gesunden Seite, an ihre Schiene befestigt. Hat nun der Kranke in dieser Maschine nach einigen Tagen unter Application von Eisblasen etc. Schmerz und Geschwulst grossentheils verloren, so werden um den fracturirten Oberschenkel ausserdem eine Cirkelbinde und auf beiden Seiten Schienen angelegt. Als Beleg hierzu erzählt Verf. 1) einen Fall von Querbruch des linken Oberschenkels dicht über dem Kniegelenke; 2) einen Fall von Bruch des rechten Oberschenkels und linken Oberarmknochen und des äussern Condylus des linken Oberschenkelknochens. Die Pat. beider Fälle wurden, ersterer nach 6 Wochen, letzterer nach fast 4 Monaten, vollkommen geheilt entlassen. Hieran reiht Verf. a) einen Fall von Bruch des linken Wadenbeins, an einem mit *Amentia senilis* behafteten 83 Jahre alten Manne, und b) einen Fall von Bruch des linken Wadenbeins und des innern Knöchels (Malleolus) des linken Fusses, mit gleichzeitiger Luxation des letztern. Der Kranke sub a) wurde binnen 4 Wochen vollkommen geheilt, und bemerkt Vrf. hierzu, dass selbst bei sehr alten Leuten die Brüche der kleinen Röhrenknochen auffallend rasch heilen. Im Falle sub b) wurde am

Digitized by Google

25sten Tage nach der Verletzung amputirt, und 2 Tage nachher starb Pat. in Folge hinzugetretener Entzündung der Gehirnhäute und bedeutender Wasseransammlung in den Gehirnhöhlen. — Bei Brüchen beider Knochen des Unterschenkels wird im Krankenhause folgende Maschine angewendet. „Die Grundlage bildet ein 27 Zoll langes, 10 Z. breites und ¾ Z. dickes Brett, dessen Ecken und Kanten abgerundet sind. Das vordere Ende desselben hat einen bogenförmigen, 3 Zoll tiefen, wohl abgerundeten und geglätteten Ausschnitt zur Aufnahme der Kniekehle und des untern Theiles des Oberschenkels. Damit die Ferse nicht gedrückt werde, ist in dem Brette, 3 Z. von seinem hintern Ende entfernt, ein nach hinten von einer geraden Linie, nach vorn und nach den Seiten von einer Bogenlinie begrenzter, 3 Z. breiter und eben so langer Ausschnitt angebracht, dessen Kanten ebenfalls sorgfältig abgetragen sind. In der Nähe der 4 Ecken des Brettes sind 4 Löcher zur Befestigung der die Schwebe tragenden Schnüre eingebohrt. — An das Grundbrett schliesst sich unmittelbar an dem hintern Ende des Ausschnittes für die Ferse das 10½ Z. hohe, 8 Z. breite, am obern Ende bogenförmig abgerundete Fussbrett an, welches mittelst 2 Zapfen unbeweglich mit dem untern Brette so verbunden ist, dass es mit diesem nach vorn einen Winkel von 110 Grad bildet. An den beiden Seiten wird die Schwebe durch zwei 5 Z. hohe, 18½ Z. lange, an den freien Ecken und Rändern abgerundete Seitenbretter geschlossen. Dieselben sind durch je 2 an ihrer äussern Fläche angebrachte Charniere mit dem Grundbrette beweglich verbunden, so dass ihr freier Rand einen Bogen von 90 Grad beschreiben kann. Die Entfernung dieser beiden Seitenbretter von einander beträgt 6½ Z. Diese Maschine wird auf dieselbe Art, wie die Sauter'sche durch 4 Schnüre an die beiden Enden eines Tragebalkens angebunden, und letzterer durch 2 von jeden seiner Enden ausgehende Schnüre an den Rahmen unserer chirurgischen Bettstelle oberhalb befestigt. Da aber das An- und Abknüpfen der Schnüre mühsam und zeitraubend ist, und eine beabsichtigte Lagenveränderung der Schwebe sehr erschwert, so haben wir in jedes Ende des Tragebalkens einen abwärts gerichteten eisernen Haken einschrauben, und je 2 der an der Schwebe befindlichen Schnüre zu mehrern über einander liegenden Schleifen verbinden lassen. Hierdurch erlangen wir den Vortheil, schnell und leicht die Schwebe aufhängen, und ihr nach Bedürfniss eine mehr oder weniger geneigte Richtung geben zu können. Ferner haben wir an den Bettrahmen mehrere zur Aufnahme von Kranken, die an Knochenbrüchen leiden, bestimmter Bettstellen auf jeder Seite 2 ver-

Digitized by Google

schiebbare, eiserne Bände aufpassen lassen, welche nach innen mit einem Haken versehen sind. Die durch ein Loch an jedem Ende des Tragebalkens durchgezogene und hierin festgekeilte Schnur läuft an jedem Ende in 12 Schleifen aus, mittelst welcher die ganze Maschine an den oben genannten Haken mehr oder weniger hoch aufgehängt wird. Befindet sich nun der Bruch an dem rechten Unterschenkel, so werden die beiden rechten obern Schnüre kürzer, die linken länger eingehakt, damit die Schwebe der Lage des kranken Gliedes entspreche, und umgekehrt. — Zur bequemen und sichern Lagerung eines Unterschenkels in der beschriebenen Schwebe bedienen wir uns der aus leinenem Zeuge und Wolle nach Art der Steppdecken bereiteten Kissen, welche wir in verschiedener Form und Grösse vorräthig haben. Namentlich dient ein 22 Z. langes, 6½ Z. breites und 1¼ Z. dickes Kissen, welches der Reinlichkeit wegen mit Wachsleinewand bedeckt wird, zur Unterlage für den Unterschenkel. Zwischen die Fusssohle und das Fussbrett werden theils 10 Z. lange und 4 Z. breite, theils keilförmige Kissen geschoben, und der Fuss darauf mittelst einer um das Fussbrett geführten Binde befestigt. Der Raum zwischen den Seitentheilen des Unterschenkels und Fusses und den Seitenbrettern wird durch ein oder mehrere 20 Z. lange und 4 Z. breite, so wie durch 10zöllige und kleine 2 Z. im Durchmesser haltende quadratförmige Kissen genau ausgefüllt, worauf die Seitenbretter aufwärts geschlagen, und die Wachsleinewand auch über die Seitenkissen sorgfältig ausgebreitet wird. Endlich werden 2 breite, gewirkte, mit Schnallen versehene und queer um die ganze Schwebe geführte Gurte mässig fest angezogen, und dadurch alle Stücke des Ganzen in ihrer Lage erhalten.“ Der Binden und Schienen bedarf es bei dieser Maschine nicht, falls nicht Complicationen solches nothwendig machen; das Glied liegt fest, ist immer sichtbar, und lässt sich, wenn man ein Seitenbrett herabschlägt, von allen Seiten betrachten, ohne die Bruchenden zu verrücken; Eis und Arzneimittel sind leicht zu appliciren; dabei ist die Maschine wohlfeil, bald herzustellen und mit einem Gehülfen leicht anzulegen. Als Beleg für die Zweckmässigkeit der eben beschriebenen Maschine sowohl, als für die angegebene Behandlungsweise überhaupt, erzählt Verf.: 1) einen Fall von Bruch beider Knochen des Unterschenkels in der Mitte des letztern, mit bedeutender Verletzung der Weichtheile; 2) einen dergleichen von Bruch beider Knochen des rechten Unterschenkels dicht über dem Fussgelenke; 3) einen dergleichen von Bruch beider Unterschenkelknochen, wobei die Tibia doppelt gebrochen war; 4) drei Fälle von complicirtem Bruche der (rechten und

Digitized by Google

respective linken) Unterschenkelknochen, von denen ersterer mit einer bedeutenden Kopfwunde verbunden war*). 5) Einen Fall von Bruch der linken Unterschenkelknochen, complicirt mit einem Bruche des linken Oberarmknochens, und der rechten Speiche, und endlich 6) einen einfachen Bruch des Unterschenkels, die beide in Bezug auf die Behandlung nichts Eigenthümliches darboten. — Schliesslich bemerkt Verf. noch, dass bei 2 Männern in mittlern Jahren, welche ein Bruch des Unterschenkels zum Liegen brachte, *Delir. tremens* ausbrach. Als dieses durch Opium in steigender Gabe beseitigt war, wurde der Kleisterverband angelegt, mit welchem die Pat. umhergehen konnten. Hierdurch und durch dargereichte kleine Quantitäten Branntwein wurde eine Wiederkehr des *Delir. tremens* verhütet. Der eine Pat. verliess nach 6, der andere nach 8 Wochen geheilt das Krankenhaus.

---

*) Die beiden andern, oben erwähnten Fälle waren folgende: a) E. Bertram, eine schwächliche, 48jährige Nähterin, fällt einige Stufen herab, und erleidet einen Schrägbruch beider Knochen des linken Unterschenkels so, dass das obere Ende der Tibia die Weichtheile durchbohrt und, seines Periostii beraubt, ½ Zoll aus der Wunde hervorragt. Da es nicht reponirt werden kann, wird es abgesägt. Lagerung in die Maschine, Fomente von *Acet. arom.* und darüber Eisblasen. 2ter Tag. Beträchtliche ödematöse Geschwulst. Eis bleibt weg. 4ter Tag. Brand in der Wunde. Umschläge von *Aqua oxymuriat.* 6ter Tag. Abscess am innern Knöchel, der, geöffnet, viel Eiter und abgestorbenes Zellgewebe entleert. 10ter Tag. Bis 3 Zoll über der Bruchstelle alles Zellgewebe necrotisirt. Incision von der Bruchstelle bis hierher. Vielköpfige Binde und warme Umschläge von *Inf. spec. aromat. vinos.* mit ½ *Spir. camphor.* 11ter Tag. Beträchtliche Eiterung, hectisches Fieber, schlaflose Nächte. *Extr. Chin.* mit *Acid. phosphor.*, Abends Opium. 18ter Tag. Gesunkenheit der Kräfte und profuse Eiterung bringen die Amputation in Frage. 25ster Tag. Bessere Eiterung, Nachlass des hectischen Fiebers, Zunahme der Kräfte. 45ster T. Decubitus an der Hacke. 56ster Tag. Entfernung eines Sequesters von den untern Bruchenden. Nach noch manchen Zufällen ist der Bruch nach 13 Wochen geheilt. Pat. ist am Ende des Jahres noch in Behandlung. — b) J. Rige, ein 28jähriger, kräftiger Maurergeselle, fällt 5 Etagen hoch von einem Hängerüste herab. Commotion des ganzen Körpers und ein Bruch des Unterschenkels eine Handbreit über den Knöcheln. Die Haut gerissen und durchbohrt. Von der in mehrern Stücken zerbrochenen Tibia werden 4 Stücke, jedes 1—1½ Zoll lang und ½ Z. breit aus den Wunden entfernt. Profuse Eiterung ruft ein hectisches Fieber hervor, und die Amputation scheint dringend indicirt, als sich in der 7ten Woche die Wunden verkleinern, die Eiterung verringert, und biegsame Callusmasse die Knochenenden vereinigt. Der Verband kann jetzt länger, 2—3 Tage, liegen bleiben, der Callus erhärtet, nach 12 Wochen verlässt Pat. sein Bett, und nach 107 Tagen kehrt er mit kaum um ½ Zoll verkürztem Unterschenkel zu seinen Geschäften zurück.

Digitized by Google

B. *Original-Notizen.*

Mittheilungen aus dem Archive der Gesellschaft correspondirender Aerzte zu St. Petersburg. (Fortsetzung. — Vergl. das Augustheft des vorliegenden Jahrgs. uns. Repert. S. 87.) S. 82—92.

63) *Geheilter Abscessus urinosus*; von Dr. Sadler. Ein Bereiter, in den Vierzigen, hatte schon so lange er sich zurückerinnern konnte, den Harn immer höchst miserabel gelassen. Einige Monate, ehe ihn der Vrf. zuerst sah, hatte er sich beim Reiten durch einen Seitensprung des Pferdes das Mittelfleisch heftig an den Sattelknopf gequetscht. Ein heftiger, aber bald wieder abnehmender Schmerz war darauf gefolgt, sein Urin nach wie vor schlecht abgegangen, und nach und nach hatte sich rechts und unterhalb des Schaambogens, längs dem Scrotum nach rückwärts eine strangförmige, steinharte Geschwulst gebildet. Rust's vortreffliche Beschreibung des *Abscessus urinos*, in dessen theoretisch-pract. Handbuche der Chirurgie (S. 78.), führte den Verf., obgleich er einen solchen Fall zum erstenmal sah, sogleich zu einer richtigen Diagnose. — Seine Behandlung beschränkte sich auf erweichende Umschläge, kleine Incisionen, sobald sich irgendwo deutliche Fluctuation zeigte, und auf gleichzeitige Anwendung erweiternder Bougies. Nach 3 Monaten konnte er ziemlich dicke Sonden leicht einführen; die Geschwulst war um $\frac{7}{8}$ ihres Umfanges geschmolzen, und der Urin floss auf dem natürlichen Wege besser, als je. Des Einlegens von bleibenden Cathetern bedurfte es hier nicht. Uebrigens war Pat. sehr ausdauernd, und befindet sich jetzt, über Jahr und Tag, noch wohl.

64) *Vicariirendes Brustwärzlein*; von Demselben. Eine anderweitig kranke Dame erzählte dem Verf., dass in einem ihrer Wochenbetten, nach gewaltiger Anschwellung der Brüste, plötzlich die Milch in Strömen rechts aus einem Muttermale geflossen sey. Der Vrf. untersuchte darauf ihre rechte Brust, und fand, mit der Brustdrüse noch in deutlichem Zusammenhange, nach abwärts eine kleinere Brustwarze, in welche ein Theil der Milchgänge wahrscheinlich einmündet. — Jetzt in Friedenszeiten, schliesst der Verf., sieht man es ihr nicht an, dass sie für die centrale Warze habe fungiren können.

65) *Zahnschmerzen durch das Wiederwachsen der Barthaare gehoben*; von Dr. Wrangell. Ein russischer Lederlieferant legte in seinen vierziger Jahren seinen langen Bart um Wangen und Kinn ab, und vertauschte seinen Kaftan mit französischer Kleidung. Einige Jahre später aber erzählte er, wieder in seiner Nationaltracht und mit einem langen Barte auftretend,

Digitized by Google

dem Verf., dass er, bald nachdem er angefangen habe sich zu rasiren, von den wüthendsten Zahnschmerzen befallen und nicht eher wieder davon befreit worden sey, als bis er sich den Bart wieder habe wachsen lassen. — Ein ähnlicher Fall ist dem Verf. noch von einem 35jährigen Vorreiter bekannt, der sich täglich das ganze Gesicht rasirte. Die unleidlichsten Zahnschmerzen ergriffen ihn und verliessen ihn nicht eher, als bis er seinen Dienst wechselte und sich den Bart wieder wachsen liess.

66) *Nieren-Abscess durch Leber und Lunge geöffnet*; von Dr. Spörer. P. Barg, ein graciler 19jähriger Schneiderbursche, war vor 14 Tagen ohne auffallende Gelegenheitsursache von Schmerzen in der Lumbalgegend, Frösteln, Appetitmangel und Fieber befallen worden. Erstere hatten grossentheils nachgelassen, letzteres aber führte den Pat., weil es fortdauerte, ins Marien-Hospital. Hier klagt Pat. über gelinden, meist trockenen Husten, gänzlichen Appetitmangel, bittern Geschmack, vermehrte Hitze und Durst, die Zunge ist gelblich dick belegt, an der Spitze trocken, die Haut blass, heiss und trocken, Puls etwas gespannt, aber leicht zu comprimiren, 88—90, Stuhlgang zwar sparsam, aber fast täglich, Urin geht feurig, braun, aber in gehöriger Menge ab, Anfangs hatte er Brennen in der Harnröhre verursacht. Die Rückenlage verursacht dem Pat. ein unangenehmes Spannen und Drücken, die rechte Seitenlage dumpfen Schmerz in der *Regio hypochondr. et iliaca dextr.* und häufigeres Aufhusten. Die Krankheit wird für ein ursprünglich rheumatisches, später catarrhalisch-gastrisch gewordenes Fieber erklärt und nach dieser Ansicht behandelt; allein ein energischerer Husten und verstärktes Fieber, später ein heftiger Schmerz bei tiefem Inspiriren in der rechten Seite nach dem Winkel des Schulterblattes hinauf, noch später der wieder vermehrte Schmerz in der *Regio hypochondr. et lumbalis dextra* und sparsame Urinsecretion geben der Sache bald ein bedenklicheres Ansehen, was Oedem der Füsse und rasch wachsende allgemeine und Bauchwassersucht in kurzer Zeit noch vermehren. Bei stärkerm Husten und recht tiefem Inspiriren hört man jetzt unter dem untern Winkel des rechten Schulterblattes bis zum rechten Hypochondrium hinab, jedesmal ein lautes Gerassel wie beim Schleimröcheln (Gargouillement), und am 14ten Tage nach der Aufnahme leert Pat. nach wiederholtem, starkem Husten in kurzen Intervallen 2—2½ Pfund dicken, graulich-gelben, reinen Eiter durch die Luftröhre aus, und verfällt darauf sogleich in einen allgemeinen profusen Schweiss. In den nächsten Tagen wird der Husten seltener und leicht, der purulente Auswurf und das lentescirende Fieber mässiger, der Puls gespannter,

Digitized by Google

härtlich, 105, die Zunge roth, und unter colliquativen Schweissen nimmt das Oedem im Gesichte, Bauch und Füssen merklich ab, doch muss Pat. dabei die linke Seitenlage behaupten, weil ihn sonst Husten und Seitenschmerz mehr belästigen. Am 19. Tage tritt der Husten immer seltener und ohne Expectoration ein, das Athmen wird kürzer, schwieriger, rasselnd, das Gerassel in der bezeichneten Gegend lauter und fast bei jedem Athemzuge hörbar, der Puls kleiner, beschleunigter, Stuhl- und Harn-Excretion stocken gänzlich, das Gesicht wird livid, die Fingerspitzen blau, und in der Nacht stirbt Pat. Der ganze Rücken des Leichnams ist dunkel-kirschroth, am folgenden Morgen violett, und aus dem Munde fliesst etwas grünlich-gelbe, wässerige Flüssigkeit. — Die 30 Stunden nach dem Tode gemachte Section zeigt die Brusthöhle mit ihren Organen auf der linken Seite gesund, dagegen den untersten Lappen der rechten Lunge mit der Rippen-Pleura, den Intercostalmuskeln nach dem Rücken zu und mit dem Zwerchfelle verwachsen. Beim gewaltsamen Trennen entsteht ein Riss, aus welchem einige Tropfen Eiter treten. In der Brusthöhle etwa 2 — 3 Unzen seröser Flüssigkeit. In der Bauchhöhle, in welcher sich 8—10 Pfund seröser Flüssigkeit vorfinden, hängt auch der rechte Leberlappen an der der Lungenverwachsung entsprechenden Stelle mit dem Diaphragma, so wie unten mit dem *Colon transversum* unzertrennlich zusammen, und bildet mittelst Exsudation plastischer Lymphe mit dem *Colon adscend.* und der rechten Niere ein Continuum. Diese letztere ist, gleichsam in eine gelatinöse Masse eingehüllt, am Rückgrate und an den Rippen mit fleischiger Substanz adhärent, zu einer faustgrossen häutigen Blase ausgedehnt, mit reinem, gelben Eiter angefüllt, und zeigt nur nach der Rückenwirbelseite hin noch eine geringe Spur von Rindensubstanz. — Also eine verkannte Entzündung und Vereiterung der rechten Niere, welche sich auf die nahe gelegenen Darmtheile und Leber und endlich durchs Zwerchfell auf den rechten untern Lungenlappen fortpflanzte, um dem Eiter einen Ausweg nach oben durch den Bronchus und die Luftröhre zu verschaffen; denn es führte deutlich ein Hohlweg durch die genannten Organe und Aftergebilde nach dem Bronchus hin.

(Schluss des Heftes im nächsten Heft.)

E. T.

Digitized by Google

Medizinische Jahrbücher des k. k. österr. Staates. Fortgesetzt von Dr. Joh. Nep. Edlen v. Raimann, Sr. k. k. apost. Majestät erstem Leibarzte u. s. w. und redigirt von den DD. und Prof. der k. k. Wiener Universität, Sigm. Casp. Fischer, A. Edlen v. Rosas und Joh. Wisgrill. XXVIII. Bds. oder neueste Folge XIX. Bds. 2. und 3. Stück.

2. Stück (Schluss. — Vergl. das Augustheft des vorliegenden Jahrgs. uns. Repert. S. 166 und 179.)

II. Studium der Heilkunde und öffentliches Sanitätswesen. S. 277—284.

1) *Ueber die öffentlichen Anstalten für ärztliche Realbildung und Wirksamkeit in Padua*; vom Prof. F. W. Lippich. (Wird mit dem Schluss im nächsten Hefte des Originals im Zusammenhange mitgetheilt werden.) — 2) *Verzeichniss der im Schuljahre* $18\frac{37}{38}$ *an der k. k. medizinisch-chirurg. Josephs-Academie zu Wien promovirten Individuen.* Die Gesammtzahl aller Promovirten belief sich auf 112; hiervon wurden Doctoren der Chirurgie 50, Magistri der Chirurgie 14, Patroni Chirurgiae 48.

III. Literatur. S. 284—305.

1) *Elemente der Anthropophysiologie* aus dem Standpuncte der fortgeschrittenen Wissenschaft zunächst für angehende Wundärzte des österreich. Kaiserstaates, bearbeitet von Dr. Andreas Ludwig Jeitteles, k. k. Prof. der Theorie der Medizin an der Olmützer, und ordentlichem Mitgliede der medizinischen Facultät an der Wiener Universität etc. Zweite Lieferung. Wien, 1838, bei Gerold. XVI und S. 169—372. 8. (Beide Lieferungen umfassen das Ganze der Physiologie, und werden, einige Ausstellungen abgerechnet, als ihrem Zweck entsprechend belobt.) — 2) *Medizinische Unterhaltungsbibliothek* oder Collectiv-Blätter von heiterem und ernsten Colorite für alte und junge Aerzte. Zweites Bändchen. Mit Albrecht v. Hallers Bildniss. Leipzig, 1838. (Gedrängte und belobende Inhaltsanzeige.) — 3) *Medizinischer Almanach für das Jahr* 1839, von Johann Jacob Sachs, Dr. der Medizin, Chirurgie und Geburtshülfe u. s. w. Berlin, bei Liebmann und Comp. (Auch der vorliegende Jahrgang dieses so beliebten Almanachs liefert den erfreulichen Beweis, dass der Verf. desselben den Kreis seines literarischen Wirkens unverändert zu erweitern, und das ärztliche Publicum zeitgemäss und auf angenehme und nützliche Weise zu belehren strebt.) — 4) *Das weibliche Gebärunvermögen.* Eine medizinisch-juridische Abhandlung zum Gebrauche für pract. Geburtshelfer, Aerzte und Juristen; von Dr. Fried. Adolph Wilde, Privatdozenten an der Fried.-Wilhelms Universität zu Berlin etc. Berlin, 1838. (Eine eben so zeitgemässe als gelungene Arbeit, die namentlich auch künftigen Gesetzgebern als höchst beachtungswerth empfohlen wird.) — 5) Dr. E. A. Quitzmann: a) *Von den medizin. Systemen und ihrer geschichtlichen Entwickelung.* München, bei Franz, 1837. 48 S. 8. — b) *Die Entwickelungsgeschichte der Erde nach ihren*

Digitized by Google

Lebensalters. Ebendaselbst, 1838. 38 S. 8. — c) *Quaedam circa morbi historiam.* Dissert. p. legend. facult. Monach. G. Franz. 1838. 28 p. 4. (Keine dieser 3, gewissermassen ein Ganzes bildenden Broschüren hat den Rec. ganz befriedigt, indem Vrf., ein Bekenner der Naturphilosophie von der stricten Observanz, der Speculation und Hypothese zu viel Feld eingeräumt hat.) — 6) *Pastoral-Heilkunde.* Eine kurzgefasste Pastoral-Anthropologie, Diätetik und Medizin, mit besonderer Rücksicht auf die in den k. k. österr. Staaten geltenden Sanitätsgesetze und Verordnungen; von Mathias Macher, Doctor der Heilkunde, Magister der Geburtshülfe und k. k. Physic. zu Hartberg u. s. w. Leipzig, bei Liebeskind und Wien, bei Bauer und Dirnböck, 1838. XXXII und 414 S. in gr. 8. (Der theoretische Theil wird belobt, der practische aber in so fern getadelt, als er, wie in den meisten Volksbüchern, so auch hier, seine Grenzen überschreitend zum Halbwissen und zur Pfuscherei führt.) — 7) *Die zunehmende Seltenheit des Podagra und ihre Ursachen;* von Dr. C. J. Heidler. Prag, 1837, bei Kronberger und Weber. 16 S. 8. (Aus dem 3. Bande von Dr. Weitenweber's „Beiträgen zur gesammten Natur- und Heilwissenschaft" besonders abgedruckt. Als Ursache der gegenwärtigen grössern Seltenheit des Podagra gilt dem Verf. die einfachere und naturgemässere Lebensweise der Menschen, und die rationellere Behandlung der Gicht selbst.) — 8) *Sydenham's Antheil an der Uneinigkeit unserer Lehre über die Gicht;* von Dr. C. J. Heidler in Marienbad. Prag, 1838, bei Kronberger und Weber. 44 S. 8. (Aus Hufeland's Journal der pract. Heilkunde Bd. 26. St. 4. besonders abgedruckt und hier blos mit einigen Worten angezeigt.) — 9) *Beiträge zur Natur- und Heilwissenschaft;* herausgegeben von Dr. Wilh. Rud. Weitenweber, pract. Arzte zu Prag u. s. w. III. Bds. 3. Heft. Prag, 1838, bei Medau. S. 251—375. 8. (Einfache Inhaltsanzeige.) — 10) *Pharmacologische Blätter zur Mittheilung und Besprechung des Neuesten und Wissenswerthesten aus dem Gebiete der Arzneimittellehre.* Für practische Aerzte und Wundärzte herausgegeben von Dr. C. J. Mayer, k. k. Hofmedicus. In zwanglosen Heften (4 auf einen Band). Erstes Heft. 8. 128 S. Güns, bei Reichard. 1838. (Belobt.) — 11) *Neues System der Chemie.* Zum Leitfaden eines geregelten Studiums dieser Wissenschaft bearbeitet von P. T. Meissner, ord. öffentl. Prof. der Chemie am k. k. polytechnischen Institute in Wien etc. Dritter Band: Chemie der organischen Natur. Wien, 1838. XVI und 799 S. in gr. 8. (Trotz mancher eigenthümlich-originellen Ansichten und Grundsätze belobt und empfohlen.)

IV. Miscellen. S. 305—328.

1) *Arsenikverfälschung des Weines;* von Runge. (Aus dessen technischer Chemie I. Th. Berlin, 1838.) Eine Arsenikverfälschung des Weines durch das Schwefeln kann sehr leicht erfolgen, da der gewöhnliche käufliche Schwefel nicht selten arsenikhaltig ist. Verbrennt man einen mit 100 Gran Schwefel und 1 Gran Arsenik bereiteten Schwefelfaden in einer etwas Wasser enthaltenden Flasche, und lässt diese nachher verstopft einige Zeit stehen, so enthält das Wasser schwefelige und arsenige Säure, wie diess ein gelber Niederschlag (Schwefelarsenik) durch Schwefelwasserstoffgas, der sich in Ammoniak auflöst, beweisst. Wahrscheinlich rühren demnach auch die heftigen Kopfschmerzen nach dem mässigen Genusse gewisser Weine nicht von schwefeliger Säure, sondern von Arsenik im Weine her, wovon schon eine Spur hinreicht, ein starkes Uebelbefinden zu erzeugen; es sollten daher die Weine bloss mit

Digitized by Google

arsenikfreien Schwefelblumen geschwefelt seyn. Da jedoch Arsenik die Gährung des Weines verhindert, so erklärt es sich sattsam, warum die Weinhändler nicht jeden Schwefel für gleich tauglich halten; denn dass sogenannte Umschlagen des Weines, Folge einer Gährung, kommt natürlich bei einem arsenikhaltigen Weine seltener vor, als bei reinem Weine.

2) *Hinterer Speiseröhren-Abscess mit gutem Erfolge operirt*; von Petrunti (Filiatré Sebezio). Ein mit Rheuma behafteter Mann wurde in Folge einer neuen Verkühlung von sich immer steigernden Schling- und Athmungsbeschwerden und Fieber befallen. Am 7ten Tage konnte Pat. nur mit grösster Mühe den Mund öffnen, ohne dass im Rachen etwas zu bemerken war; das Fieber nahm den suppuratorischen Character an, und an der rechten Seite des Halses trat Oedem ein, wobei die Lebensgefahr mit jedem Augenblicke stieg. P. sah den Pat. erst am 14ten Tage der Krankheit, schloss aus dem Halsödem, der starken Verschiebung des Schildknorpels nach vorn, so wie aus der Dysphagie, die dem Schwerathmen voranging, auf das Daseyn eines Abscesses zwischen Luft- und Speiseröhre, und machte sofort folgende Operation: Er schnitt allmählig die Gebilde an der ödematösen Geschwulst am äussern Rande des Sternocleidomastoideus in verticaler Richtung 1½ Zoll weit durch, und bahnte sich, der Jugularvene, dem 8ten Nerven, der Carotide und dem *Nervus recurrens*, so wie der *Art. thyreoidea* sorgfältig ausweichend, den Weg zur Speiseröhre. Als er bis zu einiger Tiefe eingedrungen war, vertauschte er das Bistouri mit einem elfenbeinernen Messer, um jede Nebenverletzung desto sicherer zu vermeiden. Die Speiseröhre erschien geschwollen und schwappend; Vrf. fixirte dieselbe mit der Spitze seines Zeigefingers, und senkte über den Nagel desselben behutsam ein schmales Bistouri in die Geschwulst ein, wobei sogleich 12 Unzen Eiter hervorquollen. Pat. öffnete jetzt den Mund, und machte einen tiefen Athemzug, wie aus einer Ohnmacht erweckt. Schlingen und Athmen wurden bald regelmässig. Einen Monat später war, bei gewöhnlichem Verbande, bereits vollkommene Genesung eingetreten.

3) *Traumatisches Aneurysma am Arme, Gangrän des Sackes, Unterbindung der Masse ohne Hautschnitt, Heilung*; von Demselben. (Eben daher.) Betraf eine 23jährige Frau, welche in der Gegend der *Art. brachialis* am rechten Arme eine Verletzung durch ein stechendes und schneidendes Werkzeug erlitten hatte, worauf eine heftige Blutung eintraf, als deren Grund man eine Verletzung der Arterie ansah. Adstringirende Mittel und die Compression brachten die Wunde zum Vernarben, bald aber entwickelte sich ein Aneurysma, das bei der Ungelehrigkeit der Kranken rasche Fortschritte machte, wobei der aneurysmat. Sack einen nahmhaften Umfang erreichte, sich entzündete, schnell von Gangrän ergriffen wurde, und sich unter der Haut öffnete. Folge davon war eine starke Blutunterlaufung im Gliede bis zur Schulter; später brach auch die Narbe auf, und diess veranlasste heftige wiederholte Blutungen. Abermalige Anwendung adstringirender Fomente und des Druckes; trotz dessen drohte Brand des ganzen Gliedes. Jetzt stiess P. eine Haarseilnadel an die innere Oberfläche des Humerus, liess sie unter der Brachial-Arterie weggleiten, und zog mit ihr ein Seidenbändchen ein, legte dann einen 1 Zoll dicken und 2 Zoll langen Cylinder von Wachsleinwand längs des Gefässes an, und zog darüber die Ligatur fest zusammen. Augenblicklich stand die Blutung. Das Glied wurde nun in warme Leinen gehüllt, die Wunde verbunden, und stärkende innere Arzneien verordnet. Sieben Tage später stellte sich ein neuer Blutfluss aus dem Sacke ein, und die gangränösen Partien fielen ab. Adstringirende und Eisfomente brachten Linderung. Zwei Tage darauf trat wieder

Digitized by Google

eine starke Hämorrhagie in Folge der Erschlaffung der Ligatur ein, doch stillte sich der Blutfluss auf sofortiges festeres Anziehen derselben. Nach 8 Tagen erschlaffte der Verband neuerdings, doch war die Arterie jetzt schon obliterirt. Den 20sten Tag ward die Ligatur gelösst, der gangränöse Sack fiel ab, und innerhalb 2 Monaten war die Vernarbung vollendet, und die Kräfte der vollkommen geheilten Kranken kehrten allmählig wieder.

---

3. Stück.

I. Beobachtungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. S. 337—449.

1) *Bericht über die Witterungs- und Krankheits-Constitution der k. k. Haupt- und Residenzstadt Wien in den Monaten October, November und December* 1838. (Mitgetheilt aus den Acten der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien vom Protomedicus Dr. Knolz, derzeitigem Secretär der Gesellschaft.) Im October und der ersten Hälfte des Novembers ungemein schöne und angenehme Herbstwitterung mit einem Thermometerstand zwischen + 6 und + 12° R. Am 16. November aber trat Regenwetter ein, das mit wenig Schnee abwechselnd den grössten Theil des Decembers fortdauerte. Witterung nasskalt, oft schnell wechselnd. Mittlerer Barometerstand 28″, 1‴ 7‴″; mittlerer Thermometerstand + 6,90° R. Herrschende Winde W., NW. und SO. Krankheitscharacter in den ersten zwei Monaten catarrhalisch- und rheumatisch-entzündlich mit Hinneigung zu dem stationären gastrisch-adynamischen Krankheitscharacter, dessen vorwaltender Einfluss sich auch beim Verlaufe aller Krankheiten deutlich aussprach, bis Ende December, wo der rheumatisch-catarrhalische Character ein entschiedenes Uebergewicht über den stationären Krankheits-Genius bekam. In Folge dessen wurde auch der Abdominal-Typhus noch seltener und noch gutartiger als in den beiden erstgenannten Monaten. Von acuten Hautausschlägen kamen einige Fälle von Scharlach und Morbillen, viele Varicellen, am meisten jedoch Blattern, echte und modificirte, vor, erstere selbst bei Geimpften und mit guten Impfnarben Versehenen, und meist bösartig. Haut-Metastasen waren nicht selten, besonders aber wurden die Augen bedroht, und zwar nicht immer durch sich bildende einfache Pusteln, sondern häufiger durch eine Conjunctivitis oder Keratitis, ja selbst *Ophthalmia anterior*, ohne dass eine Pustel zugegen gewesen wäre. Wechselfieber waren selten und gutartig; die chronischen Uebel die gewöhnlichen. Auch die örtlichen Krankheitsfälle boten nichts Eigenthümliches dar, ausser dass man bei mehrern Verletzungen in der ersten Hälfte des Vierteljahres ein heftiges Reactionsfieber und

Digitized by Google

Hinneigung zum Nervösen beobachtete. Im December fiel das häufige Vorkommen eingeklemmter Brüche auf, was theils in Verkühlungen bei leichter Kleidung, theils in den, durch blähende Speisen zur Zeit der Festtage bedingten Indigestionen seinen Grund fand. Der Heilungsprocess war im Allgemeinen ziemlich befriedigend, doch gesellte sich zu örtlichen Krankheiten, selbst Contusionen leichterer Art, sehr leicht der Brand. Unter den Augenkrankheiten waren scrophulöse Formen und Blennorrhoen mit äusserst schnellem, oft den Verlust des Gesichts nach sich ziehendem Verlaufe die vorherrschenden. Bei den Wöchnerinnen der k. k. Gebäranstalt kam *Phlebitis uterina* nicht selten und gefahrvoll vor; die Neugeborenen befanden sich im Ganzen sehr wohl; weniger war diess im Findelhause der Fall, wo im December bei den Ammen gutartige Entzündungen der Augen, des Brust- und Bauchfells und der Lungen vorkamen, die Säuglinge aber durch Gastricismen, Diarrhöen, Gelbsucht, Augenentzündungen, Aphthen und Auszehrung hart mitgenommen wurden. Im October, wo mehrere Kinder an den natürlichen Blattern erkrankten, wurden alle impfungsfähigen Kinder geimpft, und alle Ammen, welche nicht wenigstens zwei gute Impfnarben hatten, revaccinirt. Die Sterblichkeit belief sich in diesem Quartale in Wien auf 3510 Fälle, wovon 1146 auf den October, 1125 auf den November und 1239 auf den December kommen. Hierunter befanden sich 1097 Kinder unter einem Jahre. Der grösste Theil der Sterbefälle betraf sogenannte unheilbare Krankheiten. Pathologische Sectionen wurden im allgemeinen Krankenhause in diesem Quartale 383 gemacht, darunter 148 gerichtliche.

2) *Ueber die Gefässe in der Haut der Amphibien und Vögel*; von Dr. Jos. Hyrtl, Prof. der Anatomie in Prag. (Nebst 2 Abbildungen.) Zuvörderst weisst Verf. nach, dass die anscheinend ganz gefässlose oder wenigstens sehr gefässarme Haut der Amphibien gegen alle Erwartung einen sehr bedeutenden Gefäss-Apparat besitzt, wie diess glückliche Injectionen darthun. Er beschreibt hierauf umständlich diesen Gefäss-Apparat, worauf wir jedoch hier nicht näher eingehen können, bei den verschiedenen Arten von Amphibien, namentlich aber bei den Schlangen, und bemerkt in letzterer Beziehung, dass die in Rede stehenden Gefässnetze als eine wahre Matrix der Schuppen angesehen werden können, indem sie die Bildung und Ernährung der letztern besorgen, und nebstbei noch als Secretions-Organe der Epidermis gelten, da sie unmittelbar unter ihr liegen, und nur durch eine dünne Schleimschicht von ihr getrennt werden, die als neugebildete, erst in der Erhärtung begriffene Epidermis der absondernden Thätigkeit jener Netze ihren Ursprung verdankt.

Digitized by Google

Das Vorhandenseyn eines so ausgezeichneten Gefässapparates an den Schuppen der Amphibien thut auch genügend dar, dass man die Schuppen nicht ferner zu den Horngeweben zu zählen und als der Epidermis angehörig zu betrachten habe, da sie, in eine gefässreiche Hülle eingekapselt, nie bei der Häutung abgestreift werden, und demnach integrirende Bestandtheile der Haut, nicht der Oberhaut sind, und sich zu ihrer Matrix, wie die Knochen zum Periost verhalten. Sie sind den Knochen viel näher verwandt, als den hornigen Erzeugnissen, und nehmen desshalb auch beim Crocodil ganz die Eigenschaften der Knochen an. — Weniger gefässreich, als die Haut der Amphibien, ist die der Vögel; selbst die Verlängerungen derselben oder die Taschen, in welchen die Kiele der Federn stecken, besitzen keinen ausgezeichneten Gefässreichthum. Dagegen glaubt Verf. die zuerst von J. Müller an den *Corporibus cavernosis* des Menschen und Pferdes beobachteten *Arteriae helicinae* an den erectilen Organen am Halse und Kopfe des Truthahns, so wie am Kamme der Hühner (nur hier kleiner) wiedergefunden zu haben, und somit ihr wirkliches Vorhandenseyn bestätigen zu können. — Die diesem Aufsatze beigefügten Abbildungen stellen 1) ein Stück der Haut von *Coluber Aesculapii* in 400maliger Flächenvergrösserung dar; die Epidermis ist entfernt, und man bemerkt 4 Schuppen, mit dem auf ihrer äussern Fläche befindlichen Gefässstratum. 2) Das reiche, von stärkeren Gefässen gebildete Netz unter der Oberhaut (*Rete subepidermoidale*) am Fussrücken eines Wassermolches (*Triton cristatus*).

3) *Ueber den Werth des menschlichen Blickes, als Zeichen bei Krankheiten*; vom Prof. Dr. v. Rosas. (Freier Vortrag, gehalten in der Versammlung der Gesellschaft der Aerzte in Wien, den 15. März 1839.) Verf. zeigt in diesem Vortrage, dass man die wahre Bedeutung des menschlichen Blickes als diagnostisches Zeichen in verschiedenen Krankheiten, erst dann gehörig beurtheilen könne, wenn man die physiologische Beziehung des Auges 1) als eines Theiles des Gesammt-Organismus, 2) als eines für sich bestehenden Ganzen gehörig und allseitig aufgefasst und erkannt, und gleichzeitig dabei die verschiedenen Modificationen und Nüanzirungen des menschlichen Blickes im gesunden Zustande, welche durch die Verschiedenheit der Individualität, des Alters, des Geschlechts, Temperaments, der Geistescultur, so wie durch die verschiedenen Einflüsse von Licht, Luft, Wärme, Electricität, der Speisen und Getränke, der Gemüthsaffecte u. s. w. bedingt werden, mit der grössten Sorgfalt berücksichtigt habe. Da nun aber schon im gesunden Zustande so höchst verschiedene und nicht immer leicht auszumittelnde Momente auf

Digitized by Google

den menschlichen Blick bestimmend einwirken, so gehe daraus zur Genüge hervor, wie bei weitem schwieriger es seyn müsse, die diagnostische Wichtigkeit des Blickes bei den mannigfachen Krankheitsformen genau zu würdigen, und dass, wenn auch der Blick bisweilen selbst bei Krankheiten ein treuer Spiegel des Geistes und des Körpers ist, wo nämlich die Constitution des Auges mit der des übrigen Organismus übereinstimmt, und die Macht der allgemeinen Krankheit auch das Auge ausschliesslich beherrscht, doch der Blick unter andern Verhältnissen auch ein höchst trügerischer Spiegel des geistigen und körperlichen Zustandes bei Krankheiten seyn, und den ihm zu viel vertrauenden, unerfahrenen oder unvorsichtigen Arzt auf gefahrvolle Abwege verleiten könne.

4) *Ueber Typhus abdominalis, nach auf der vierten medizinischen Abtheilung des k. k. allgemeinen Krankenhauses in Wien im J.* 1837 *gemachten Beobachtungen*; von Franz Xav. Prinz, Med. Dr., ehemaligem Secundar-Arzte im k. k. allgem. Krankenhause in Wien. Im J. 1837 wurden auf der genannten Abtheilung 116 Indiv. (64 M., 52 Weiber) am Abdominal-Typhus behandelt. Hiervon wurden 80 geheilt, 1 auf Verlangen ungeheilt entlassen, 29 starben, und 1 blieb am Schlusse des Jahres in Behandlung. Die Sterblichkeit betrug sonach 25 Procent, und beinah 10 Procent weniger als im J. 1836. Die meisten Kranken, je 20, wurden im Juni, August und September aufgenommen. In den meisten Fällen gingen dem Ausbruche des Fiebers Vorboten voraus, die sich oft nur auf einige Tage, nicht selten aber auch auf 4 volle Wochen erstreckten, und meistens in einem fremdartigen Gefühle von Unbehaglichkeit, Mattigkeit und Niedergeschlagenheit bestanden. In einzelnen Fällen gingen ihm jedoch auch Dyspepsie, Kopfschmerz, Schwindel, Durchfälle, Husten mit Oppression der Brust, Halsschmerzen, wiederholtes Nasenbluten und öfters auch den rheumatischen ähnliche Schmerzen in den Gliedern, und 1mal 3 Wochen lang ein intermittirendes Fieber als Vorboten voran. Bei den weiblichen Kranken spielten in dieser Periode Unregelmässigkeiten in dem Menstruations-Geschäfte, und bei Entbundenen in dem Eintritt oder dem Verschwinden des Wochenflusses eine wichtige Rolle. Auf diess *Stadium Prodromorum* folgte der Eintritt der Krankheit selbst mit einem Anfalle von Fieber, das wegen der grossen damit verbundenen Hinfälligkeit die Kranken zwang, das Bette zu hüten. Gewöhnlich stellte sich nur ein einziger Anfall von Frost ein, dem starke Hitze in Begleitung von Eingenommenheit des Kopfes folgte. Die übrigen, den Ausbruch der Krankheit begleitenden Erscheinungen, gaben der Krankheit

Digitized by Google

entweder einen gastrischen oder catarrhösen Anstrich. Im erstern, dem häufigern, Falle, trat Brechneigung und wirkliches Erbrechen, meist von Speiseresten oder von gallichten Stoffen, ja 2mal auch von einer schwärzlichen, blutigen, coagulirten Materie, am häufigsten aber Diarrhöe (5—15 Stühle täglich), wenn diese nicht schon vorher zugegen war, und jetzt nur excedirte. Begann die Krankheit dagegen mit catarrhösen Erscheinungen, so bestanden diese in mehr oder weniger heftigem Husten, bei gleichzeitiger kurzer und beschleunigter Respiration und Oppression der Brust, und catarrhösem, zuweilen selbst mit Blut gemischtem Auswurf. Abweichend von diesen beiden Formen wurden auch einigemal in der ersten Periode der Krankheit herumwandernde, bald ziehende, bald reissende, pseudorheumatische Schmerzen in den Gelenken, dem Nacken, zwischen den Schulterblättern und in der Kreuzbeingegend beobachtet. Wie aber auch die Krankheit anfangen mochte, bald gesellten sich zu ihr als constante und diagnostische Erscheinungen Eingenommenheit des Kopfes mit starken Congestionen zu letzterm, so dass man den Zustand zuweilen leicht für Meningitis halten konnte, und eine eigenthümliche schmerzhafte Empfindlichkeit in der einen oder andern, jedoch am häufigsten in der rechten, zuweilen auch in beiden Hüftdarmgegenden, die niemals ganz fehlte, oft nur beim Druck erkennbar war, und das einzige diagnostische Zeichen war, wenn die Kranken im bewusstlosen Zustande überbracht wurden. Mit beiden Erscheinungen war eine sehr grosse und eigenthümliche Mattigkeit und Hinfälligkeit verbunden, die weder mit der Dauer der Krankheit, noch der Heftigkeit des Fiebers, oder mit den Localaffectionen im Verhältnisse stand, und ein wichtiges Moment zur Begründung der Diagnose darbot. Am zweiten, höchstens vierten Tage aber liessen die Erscheinungen keinen Zweifel mehr über die Natur der Krankheit übrig, indem sich bei abendlichen Exacerbationen des Fiebers, und mässig beschleunigtem, vollem, weichen Pulse, die Eingenommenheit des Kopfes bis zur Betäubung steigerte, dumpfer Kopfschmerz, Ohrensausen, Schwerhörigkeit und schlafsüchtiger Zustand, ja selbst im Verlauf der Krankheit völliger Sopor hinzutrat, und vom vierten Tage an die Physiognomie und der ganze Habitus der Kranken den bekannten, eigenthümlichen typhösen Character darbot, dessen Beschreibung wir hier als bekannt übergehen. Als ominöse Erscheinungen dieses Zeitraums bei weit gediehener Krankheit führt Verf. noch an: Blutungen aus der Nase, zuweilen in sehr bedenklicher Quantität, ohne darauf folgende Erleichterung. Auch Blutungen aus dem Zahnfleische wurden öfter gesehen. Beschwerliches

Digitized by Google

Schlingen. Trockene, heisse oder mit reichlichem, klebrigen Schweisse bedeckte, öfter mit zahlreichen Miliarien, und nicht selten mit Ecchimosen besäete Haut. Zwischen dem 16ten bis 37sten Tage der Krankheit eintretende blutige Diarrhöen, die sich 4 — 5mal täglich und öfter wiederholten, 1 — 2 Tage anhielten, dann 2—3 Tage aussetzten und sich wieder einstellten, und dem Leben höchst gefährlich wurden. Von blutigem Erbrechen und von Blutharnen, zwei in dieser Periode sehr gefährlichen Symptomen, sah Verf. von ersterm zwei, von letzterm nur ein Beispiel. Hingegen kam öfter bedenkliches galligtes Erbrechen vor. Peritonitis am 38sten Tage der Krankheit plötzlich entstanden, in Folge von *Enterobrosis typhosa*, sah Verf. einmal tödtlich enden. Sehr gefährlich waren auch heftige Respirationsbeschwerden mit blutigem, safranartigen Auswurfe, der, wenn er jauchig wurde, ein sicherer Vorläufer des Todes war. Auch Symptome von Ergriffenseyn des Nervensystems waren in dieser Periode häufig, und erreichten zuweilen, obgleich gewöhnlich leichtern Grades, doch eine Schreckenerregende Höhe, und hatte sich die Krankheit einmal so hoch gesteigert, so unterlag entweder der Kranke, wenn nicht schon früher, oder trat in das *Stadium morbi regressivi* über, dessen Verkündiger ein freieres, heiteres Auge und allmähliges Verschwinden des eigenthümlichen typhösen Ausdrucks im Gesichte war, wobei Bewusstseyn und Gemeingefühl wieder erwachten. Dieser glückliche Ausgang wurde aber sehr selten durch regelmässige Crisen, in der Regel durch unmerkliche Lysen vorbereitet, dagegen brachten häufig Pseudocrisen, besonders Metastasen auf die äussere Haut, eine plötzliche Wendung im Verlaufe der Krankheit hervor. Die gewöhnlichste derselben war gangränöser Decubitus in der Kreuzbeingegend und an den Sitzknorren, der schon desshalb nicht die Folge blossen Druckes beim Liegen war, weil ihm kein gewöhnliches Wundliegen vorausging, derselbe plötzlich aus einigen emporgeschossenen Blasen von bläulich-grauer Farbe entstand, schnell in die Breite und Tiefe griff, alle benachbarten Theile in einen Brandschorf verwandelte, und mit seinem Auftreten zugleich ein plötzliches Abgeschnittenseyn der übrigen typhösen Erscheinungen bewirkte. Zu diesen Pseudocrisen gehörten ferner zahlreiche Miliarien, Desquamation der Haut im Gesichte, bei dreien ausgebildetes Gesichtserysipel, und einmal ein über die ganze Körperoberfläche verbreitete Eruption kleiner, eiterähnliche Flüssigkeit enthaltender Pusteln. Auch Entzündung der Ohrspeicheldrüse mit nachfolgender Abscessbildung kam einmal als Metastase vor. In allen diesen Fällen erfolgte Genesung; in Andern wurden die Metastasen jedoch auch tödtlich,

Digitized by Google

so die *Angina gangraenosa metastatica* bei einem Mädchen, und in zwei Fällen Pneumonie. In einem der beiden letzten entwickelte sich die Pneumonie am 21sten Tage der Krankheit, am 24sten trat ein starker Anfall von Haemoptoe hinzu, und hierauf wurde reichlicher ichoröser Auswurf entleert; am 30sten stellte sich eine sehr heftige Epistaxis ein; am 32sten bildete sich ein Noma an der linken Wange; am 42sten durchbrach das Noma die Wange im Umfange eines Silbergroschens, und am andern Tage starb die Kranke. Ausser jener äusserlichen Zerstörung zeigte die Section Gangrän der Lunge. Die Dauer der Reconvalescenz variirte von 14 Tagen bis 8 Wochen und noch länger, da dieselbe bei Vielen durch mancherlei Nachkrankheiten unterbrochen wurde, als: Catarrh, der sich oft bis zum *Catarrhus bronchiarum* steigerte, und selbst in *Blennorrhoea bronchiarum* überging; Dyspepsie, Durchfälle oder hartnäckige Stuhlverstopfung, einmal ein durch 4 Wochen anhaltendes Erbrechen alles Genossenen; Stomacace (zweimal, einmal von Scorbut, das anderemal von Wassersucht begleitet); ödematöse Anschwellungen der Füsse und des Gesichts.)

Therapie. (Nach der Behandlung des k. k. Rathes und Vicedirectors des k. k. allgem. Krankenhauses in Wien, und Primararzt der 4ten medizinischen Abtheilung desselben, Dr. Joh. Nep. Seeburger.) Im Beginne der Krankheit, bei auffallend gastrischen Erscheinungen, ein *Infusum Ipecac.*, entweder *refracta dosi* als Alterans, oder *plena dosi* als Emeticum. Bei deutlicher entwickelter Krankheit nebstbei diluirte Mineralsäuren: *Acid. phosphor.*, *Acid. sulph.* oder *Acid. mur. oxyg.* von ½ — 1 Drachme in einem Salep-Decocte zum Getränk. Bei Kopf-Congestionen kalte Umschläge auf den Kopf, im höhern Grade Blutegel an die Zitzenfortsätze, bei Husten, Oppression der Brust und bedeutender Empfindlichkeit im Bauche erweichende Umschläge an diese Stellen. Hatte diese alterirende Methode den gewünschten Erfolg, und liess auch die Diarrhoe nach, so wurde bis zu Ende der Krankheit nichts weiter als verdünnte Mineralsäure, so viel der Kranke trinken wollte, gegeben, so dass einzelne Kranke binnen 24 Stunden nicht selten 6 — 8 Pfund Getränk consumirten, wobei stets auf je 2 Pfund Salep-Decoct ½ — 1 Drachme diluirte Mineralsäure kam. Wollte die Diarrhoe nicht weichen, so wurde nebenbei noch ein *Decoct. rad. Arnicae ex* Drach. 2. *ad Colat.* Unc. 8. mit einer halben Unze *Muc. Gumm. arab.* mit bestem Erfolge gegeben; später aber wurde diese Behandlung dahin modificirt, dass man bei fortdauernder Diarrhoe und einer rothen glänzenden Zunge statt des *Decoct. Arnicae* eine Auflösung von 1 Drachme *Alum. crudi*

Digitized by Google

in 2 Pfund Salep-Decoct, und nebstbei ein einfaches Salep-Decoct zum Getränk verordnete. Noch später, sehr befriedigt durch die Wirkung des Alauns, wurde derselbe auch gleich im Anfange der Krankheit, wenn nicht starke gastrische oder catarrhöse Erscheinungen denselben contraindicirten, gegeben, ja oft war bis zu Ende der Krankheit kein anderes Medicament nöthig, und der Vorzug desselben vor den früher mit Nutzen gegebenen Mineralsäuren stellte sich dabei unbedingt heraus, indem bei seinem Gebrauche viele sonst sehr lästige Symptome sich entweder minderten oder gar nicht einstellten. Manche Kranke hatten jedoch eine besondere Idiosyncrasie gegen denselben, die sich durch eintretendes Erbrechen andeutete, das sich so lange wiederholte, als das Mittel fortgegeben wurde; in andern Fällen besserten sich die heftigen Durchfälle nicht, liessen aber auf das *Decoct. Arnicae* sogleich nach. Die Mittel zur Bekämpfung des Typhus beschränkten sich daher auf Ipecac., Mineralsäuren, Alaun und Arnica; gegen einzelne gefahrdrohende Symptome und in der Reconvalescenz wurden jedoch, je nach den speciellen Indicationen, auch Campher, Moschus, China und *Chin. sulph.* in Gebrauch gezogen. Unter den äusserlichen Mitteln nahmen kalte Ueberschläge (auf den Kopf wie oben, oder bei blutigen Diarrhöen auf den Leib) und kalte Waschungen (meist auf der Höhe der Krankheit bei heisser, trockener Haut, worauf oft ein wohlthätig erleichternder Schweiss eintrat) den ersten Rang ein. Schleimigte Clystiere von Amylum nutzen nichts; besser waren bei blutigen Diarrhöen Alaun-Clystiere (½ Unze auf 1 Pf. Wasser, diess in 4 Clystiere getheilt und jede Stunde eins gegeben) unter gleichzeitiger Application von kalten Ueberschlägen auf den Bauch und einer reichlichen innern Gabe von Alaun. Blasenpflaster wurden als nutzlos und Brand befördernd gar nicht angewendet. Den gangränösen Decubitus behandelte man mit aromatischen Ueberschlägen, bei starker Jaucheabsonderung wurde Kohlenpulver eingestreuet, und gleichzeitig innerlich China und Wein gegeben. Nach Abstossung des Gangränösen wurden erweichende Ueberschläge aufgelegt, und die etwa sich erhebenden luxurirenden Stellen wiederholt mit *Lapis infernal.* betupft. — Das Ergebniss des Sectionsbefundes waren constant die bekannten typhösen Geschwüre auf der Schleimhaut des Dünndarms, und zwar in verschiedener Menge, Grösse, Ausbreitung, und auf verschiedener Entwickelungs- und Rückbildungsstufe stehend. Damit parallel gehend trafen sich auch immer Veränderungen der Gekrösdrüsen vor, und waren letztere mehr oder minder angeschwollen, meistens bläulich geröthet, und in verschiedenem Grade aufgelockert oder erweicht.

Digitized by Google

5) ***Der Birkenschwamm und seine Eigenschaften***; mitgetheilt von Dr. Julius v. Vest, k. k. Districts-Physicus zu Spittal. Nachdem Verf. in der Einleitung bemerkt, wie schwierig es für den, von einem grössern Orte entfernt lebenden Augenarzt sey, seine abgenutzten Augeninstrumente wieder gut geschärft zu bekommen, da dieselben bei weiter Versendung oft schon wieder während des Transportes leiden, freut er sich, ein Mittel bezeichnen zu können, durch welches jeder Operateur ein schon gut schneidendes und stechendes, wohl polirtes Instrument zu seinen Zwecken überhaupt sehr tauglich und selbst herzustellen in den Stand gesetzt wird. Es ist diess der sogenannte Löcherschwamm (*Boletus betulinus* (Bullard), *Boletus suberosus* (Wulfen), welcher nur auf alten Birken, und auch auf diesen ziemlich selten, vorkommt, leichter, als Kork, und selbst bei bedeutender Grösse fast gewichtlos ist, ein weisses, sehr trockenes, weiches, zusammendrückbares und dann etwas elastisches Fleisch besitzt, und als Schmarotzerschwamm niemals einen Stengel hat, sondern mit einer Stelle der horizontalen, halbrunden oder etwas elliptischen Scheibe, die voller Löcherchen ist, an die Birkenstämme geheftet ist. Behufs des in Rede stehenden Gebrauches wird dieser Schwamm, der ganz trocken seyn muss, in beliebig grosse Stücke geschnitten, und durch einen geschickten Tischler mit Bimstein trocken so abgeschliffen, dass die geebnete Fläche vollkommen glatt ist. Der untere holzig-feste Theil des Schwammes, so wie der Seitenrand, wird etwas schief weggenommen. Auf solchen Flächen wird nun das herzustellende Instrument sorgfältig langsam wie ein Rasirmesser abgezogen, und zwischen 3—4 Zügen versucht, ob es schon gut und brauchbar sey, in welchem letztern Falle das Abziehen sogleich eingestellt und das Instrument gut abgewischt werden muss, weil durch weiteres Abziehen die Schneide und Spitze nur verschlechtert, nicht verbessert würde, und demselben ein scharfer Stoff ankleben bleibt, der reitzend wirkt. Um die Abziehfläche noch zarter und feiner zu machen, kann man sie mit gutem Baumöl tränken, wodurch sie jedoch auch von ihrer abziehenden Eigenschaft verliert. Schade, dass der Schwamm selbst keine lange Dauer besitzt, denn obgleich einzelne Stücke oft sehr alt werden, so erzeugt sich in andern doch leicht ein Wurm, der sie zerfrisst, und besonders gern aussteigt, wenn der Schwamm an der Sonne liegt.

6) ***Hypertrophie der rechten Brust und der rechten obern Extremität, besonders der Hand und der Finger***; vom Prof. Wagner in Lemberg. Pat., bei seiner Aufnahme in die chirurgische Clinik im December 1838 18 Jahr alt, wurde im J. 1821

Digitized by Google

mit einer auffallenden Missbildung der rechten Hand geboren, deren Dimensionen mit zunehmendem Alter, ohne Störung des Allgemeinbefindens, sich im Verhältnisse des Wachsthums des ganzen Körpers vergrösserten. Im 5ten Lebensjahre gesellte sich zu dieser Missbildung der Extremität auch noch eine Vergrösserung der rechten Brust. Pat. ist sonst kräftig, gut gebaut, sanguinischen Temperaments und von guten Geistesgaben. Seine Eltern sind vollkommen gesund, und eben so seine beiden Schwestern. Bei seiner Aufnahme zeigte sich in der Gegend des rechten grossen Brustmuskels eine halbeiförmige, begrenzte, der Haut an Farbe und Temperatur gleiche, weiche, elastische, unschmerzhafte Fettgeschwulst, welche sich von der Mittellinie des Brustbeins bis in die Achselhöhle, und vom Schlüsselbeine bis zur Gegend der rechten wahren Rippe erstreckte (an welcher die normal beschaffene Brustwarze nach unten zu sehen ist) und im Querdurchmesser 11 Zoll 9 Linien, im Längendurchmesser 7 Zoll 6 Linien misst. Die Verbildung der Hand beginnt 4 Zoll über dem Ellnbogengelenke mit dem Umfange von 10 Zoll, erstreckt sich über den ganzen Vorderarm in Gestalt von unregelmässigen Wülsten, welche vorzüglich das obere Drittel des Vorderarmes umgeben und dessen grösster Umfang 12 Zoll beträgt, bis zur Hand, deren Form gänzlich von der normalen abweicht und die Figur eines unregelmässigen verschobenen Vierecks darstellt, dessen vorderer Winkel von der Spitze des Mittelfingers, die beiden seitlichen von dem Zeigefinger und dem verwachsenen Ring- und Ohrfinger, der hintere aber von dem Handgelenke gebildet wird. Alle Finger sind verbildet, die Venen am Rücken der Hand und des Vorderarms varicös erweitert, die Haut sonst gleichfarbig, die Temperatur der hypertrophischen Geschwulst wie die der Brust, sie selbst elastisch und unschmerzhaft beim Berühren. Die ganze Hand wiegt über 12 Pfund, kann jedoch nach allen Richtungen, sowohl im Handgelenke, als auch in den Gelenken der Mittelhandknochen und einzelner Fingerglieder bewegt werden. Im Gehen legt der Kranke, der sich bei Abgang des Berichts, sonst völlig gesund, noch im Cliniko befand, die Hand auf die linke Schulter oder in eine Tragbinde. Beigegeben ist dieser Beschreibung eine dieselbe erläuternde interessante Abbildung dieses unglücklichen Subjects, so wie eine Uebersichts-Tabelle des Verhältnisses der Durchmesser an beiden obern Extremitäten, worauf wir hier nicht näher eingehen können.

7) *Bericht über die Leistungen der Entbindungsschule zu Prag im Schuljahre* 1838; vom Prof. Dr. Jungmann. (Schluss.)

Digitized by Google

Bereits im Augustheft des vorliegenden Jahrgangs uns. Repert. S. 170 (6) mitgetheilt.

8) *Authentische Notizen über die Bäder zu Montfalcone, aus dem Italienischen übersetzt*; von Dr. Ignaz Gruber. Monfalcone ist ein kleiner, 1900 Einwohner zählender Ort im Königreich Illyrien, 4 Meilen nordöstlich von Triest gelegen. Ungefähr eine Viertelmeile von Monfalcone entfernt, auf der nach Triest führenden Poststrasse, liegen die in Rede stehenden warmen Bäder, am Fusse eines kleinen, kahlen, Monte di St. Antonio genannten, und gegen Süden vom adriatischen Meere bespülten Kalkhügels, in dessen Nähe sich noch ein kleinerer Hügel erhebt, der la Punta genannt wird. Gegen NW. werden diese Hügel von einer sumpfigen, 1408 Quadratklafter einnehmenden Ebene begrenzt, die durch einen in SW. aus dem Meere auslaufenden und vielfältig gekrümmten Canal getheilt und jetzt allmählig immer mehr trocken gelegt wird. Die warmen, schon den Römern und den alten Aquilegiern (das alte Aquilegia lag 2 Meilen NW. davon) bekannten Quellen entspringen aus dem Felsen des kleinen Hügels und das Wasser sammelt sich in einem cubischen, in der Mitte des Bade-Locals befindlichen Reservoir. Im J. 1433 grub man die in Schutt verfallenen Bäder wieder aus, sie blieben jedoch stets in einem ärmlichen Zustande, bis im J. 1838 eine Gesellschaft auf Veranlassung der Ortsbehörde für die Aufführung eines bequemen und anständigen Gebäudes sorgte, und sich dieser Bäder überhaupt annahm. Eine besondere Eigenthümlichkeit der letztern ist es, dass sie mit der Fluth und Ebbe des Meeres steigen und fallen, und zur Fluthzeit auch die Temperatur (30 °R.) derselben um einen Grad und darüber (doch nicht über 2°) steigt. Diess findet jedoch bloss in den obern Wasserschichten Statt, tiefer sinkt die Temperatur um 4 — 5° R. Das Wasser der Quellen ist hell, trübt sich auch in verschlossenen Gefässen nicht, schmeckt salzig und riecht hepatisch; beides verliert sich aber nach längerem Aufbewahren. Nach der vom Apotheker Vidali im Jahre 1804 angestellten Analyse sind in 75 Unzen des Mineral-Quellwassers enthalten: Schwefelsaurer Kalk 25 Gr., kohlensaurer Kalk 26 Gr., salzsaure Bittererde 57 Gr., schwefelsaure Bittererde 29 Gr., salzsaure Soda 396 Gr. Summa 533 Gran feste Bestandtheile und etwas Schwefelwasserstoff- und kohlensaures Gas. Es ist daher diese Therme zu den warmen schwefelhaltigen Salzquellen zu zählen und ausgezeichnet durch ihre grosse Aehnlichkeit mit dem Meerwasser. Nach Dr. Franco, im J. 1804 Badearzt zu Montfalcone, haben diese Thermen zu allen Zeiten sehr günstige Erfolge gezeigt bei Rheumatismen

Digitized by Google

und gichtischen Gelenksteifigkeiten und Lähmungen, bei Knochenschmerzen, herpetischen und psorischen Ausschlagsformen, bei chronischen Bronchialblennorrhoen, bei chronisch-entzündlichen Uterinleiden, bei Scropheln, bei der Gelbsucht, bei nach Fracturen, Luxationen, Verwundungen u. s. w. in den betroffenen Theilen zurückgebliebenen Schmerzen u. s. w. Man benutzt diese Thermen grösstentheils zu Bädern, wohnt, wegen des durch den Sumpf ungesunden Aufenthaltes, in Montfalcone, und fährt von da zur günstigen Badestunde in guten eigens dazu gebauten Wagen nach dem Badelocale. Die Badestunde wechselt nämlich täglich mit der sich täglich verändernden Fluthzeit, mit welcher auch die höhere Temperatur der Quelle zusammenfällt. Uebrigens ist bei Nierensteinen und Physconien der Leber auch der innerliche Gebrauch dieser Therme nützlich befunden worden.

9) *Ueber Pericarditis in pathologischer und diagnostischer Beziehung*; von Dr. Skoda u. Dr. Kolletschka. (Schluss.) Eine interessante, wie sich jedoch jetzt bei näherer Ansicht zeigt, bei der Beschränktheit des uns zugemessenen Raumes, keines Auszugs fähige Abhandlung, auf die hier aufmerksam zu machen uns genügen muss.

10) *Die Cholera-Epidemie in Niederösterreich im J.* 1836; vom R. R. und Protomedicus Dr. Knolz. (Fortsetzung.) Bereits mit dem Schluss im nächsten 4ten Heft dieser Jahrbücher im Juliheft des vorliegenden Jahrgs. uns. Repert. S. 158. mitgetheilt.

11) *Bemerkungen über die Erscheinungen, Ursachen, Voraussage, diätetische, arzneiliche und chirurgische Behandlung der Colik der nutzbaren Hausthiere u. s. w.*; vom Prof. A. Hayne. (Fortsetzung.) Ebenfalls bereits mit dem Schluss im 4ten Stück der Jahrbücher im Zusammenhange im Augustheft des vorliegenden Jahrgs. uns. Repert. S. 176. mitgetheilt.

II. Studium der Heilkunde und öffentliches Sanitätswesen. S. 449—456.

1) *Verzeichniss der im Schuljahre* $18\frac{37}{38}$ *an der Prager Hochschule promovirten Individuen.* Zu Doctoren der Medizin wurden ernannt 31, zu Doctoren 13, worunter 11 Doctoren der Medizin, zum Magister der Chirurgie 1, als Magistri der Geburtshülfe 20 (sämmtlich Doctoren), zu Zahnärzten 3, zu Pharmaceuten 5, als Patroni Chirurgiae 45, zu Hebammen 159.

2) *Verzeichniss derjenigen Kranken, welche in den Hospitälern des Ordens der barmherzigen Brüder in den k. k. Erbstaaten vom* 1. *November* 1837 *bis letzten October* 1838, *ohne Unter-*

Digitized by Google

schied der Religion, unentgeldlich aufgenommen und verpflegt worden sind. Ihre Zahl belief sich auf 19710 (hierunter waren Nichtcatholiken 1429, Juden 148, Altgläubige 170); in das Reconvalescenten-Haus überführt wurden 1120; sterbend überbracht wurden 152; gestorben sind 1452, und beim Leben erhalten wurden 18258.

3) *Uebersicht der giftigen Materialien und Präparate nach den Categorien, nach welchen solche von den besonders dazu befugten Handelsleuten (und von den Apothekern) geführt und verkauft werden dürfen.* (Specielles, und in Folge Landesherrlicher Verordnungen nach 4 Rubriken geordnetes Verzeichniss der im Titel genannten Droguen und Präparate, hinsichtlich dessen wir auf das Original verweisen müssen.)

III. Literatur. S. 456—474.

1) *Grundzüge der Naturlehre des Menschen von seinem Werden bis zum Tode.* Mit vorzüglicher Hinsicht auf die pract. Medizin bearbeitet von Dr. Ign. Rud. Bischoff, Edlen v. Altenstern, k. k. wirkl. Regierungsrathe, Stabs-Feldärzte, öffentl. Prof., Commandeur des churfürstl. hessisch. Hausordens u. s. w. 3te Abtheil. Wien, bei Strauss Wittwe, 1838. 208 S. in 8. (Ziemlich ausführliche Inhaltsanzeige dieser Abtheilung des jetzt schon sattsam bekannten verdienstlichen Werkes.) — 2) *Jahrbuch für die (gesammten) Leistungen der gesammten Heilkunde im J.* 1837; von Dr. J. J. Sachs. Erster Band: Die Heilkunde Deutschlands. gr. 8. Leipzig, bei Engelmann, 1838. X und 466 S. (Mit Ausnahme einiger geringen Ausstellungen, namentlich auch Druckfehler betreffend, als sehr gelungen belobt.) — 3) Dr. Val. Lud. Brera (k. k. Gubernial-Rath und emerirt. Prof. etc.) Ischl und Venedig, in ihrer heilkräftigen Wirksamkeit dargestellt und verglichen, nebst einem Anhange über die Heilkräfte des Wassers zu Recoaro für Steinkranke, und einer Selbstbiographie des Verfassers. A. d. Ital. übersetzt und mit Zusätzen vermehrt von Dr. H. H. Beer, Secundararzt im k. k. allg. Krankenhause etc. Wien, bei Gerold, 1838. kl. 8. XX u. 272 S. (Gedrängte belobende Inhaltsanzeige. Das Werkchen, durch die Beilagen des Uebersetzers noch werthvoller gemacht, wird pract. Aerzten bestens empfohlen.) — 4) *Neue Folge der Gesundheitszeitung;* herausgegeben und redigirt von Dr. H. H. Beer, Secundararzte im k. k. allg. Krankenhause, Mitgl. etc. Wien. Erster Jahrg. 8. 4 Bände. 1837. — Zweiter Jahrg. Drei Bände. (Die Tendenz dieser Zeitschrift, von deren bis jetzt erschienenen Heften hier eine kurze Inhaltsanzeige gegeben wird, verdient eine um so freundlichere Beachtung von Seiten der practischen Aerzte, als ihnen dadurch ein Organ dargeboten ist, mittelst dessen sie zweckmässig populäre Belehrungen aus dem Gesammtgebiete der Medizin in das Publicum verbreiten können.)

5) *Annunzio sopra l'Acqua solforoso-salina del colle di S. Daniele di Abano nella provincia di Padova.* Padova, 1837. (Der genannte Hügel liegt kaum eine italienische Meile von Abano, dessen Mineralwässer schon seit uralten Zeiten bekannt sind; die hier neuentdeckte Quelle enthält nach der Analyse des Dr. Ragazzani: Schwefelwasserstoff- und kohlensaures Gas, salzsaure und schwefelsaure Soda, Magnesia, Kalk, kohlensaure Magnesia und solchen Kalk, Atome von

Digitized by Google

brom- und jodsaurer Magnesia, von Eisenoxyd, Kiesel u. s. w. Das Wasser hat eine Temperatur von 15—16° R., einen Geschmack von gewässerter und etwas gesalzener Milch, riecht nach faulen Eiern, und ist hell und klar, und in seiner Wirksamkeit der im J. 1830 durch den Dr. Zecchinelli bekannt gemachten „*Aqua solforosa Raineriana Euganea*" ziemlich gleich.)

6) a) *Lehrbuch der Geburtshülfe.* Als Leitfaden bei seinen academischen Vorlesungen und bei dem Studium des Faches für angehende Geburtshelfer; von Dr. Joh. Ph. Horn, ord. öffentl. Prof. der Theorie der Geburtshülfe an der k. k. Universität zu Wien. Mit einer Kupfertaf. 3. Aufl. gr. 8. XVI und 362 S. Wien, 1838. — b) *Lehrbuch der Geburtshülfe, zum Unterrichte für Hebammen*; von Dr. Joh. Ph. Horn u. s. w. 4. Ausgabe. Wien, 1838. (Als ihrem Zwecke vollkommen entsprechende und sich durch Einfachheit, Klarheit und Nüchternheit in der Darstellung auszeichnende Lehrbücher belobt.) — c) *Gesammelte Aufsätze über einige der wichtigsten und häufigsten geburtshülflichen Operationen*, als erläuternder Anhang zur dritten Aufl. des Lehrbuchs der Geburtshülfe u. s. w. 2. Aufl. mit einer Kupfertafel. Von Dr. Joh. Ph. Horn u. s. w. gr. 8. 257 S. Wien, 1838. (Eine Zusammenstellung der sämmtlichen, in den medizinischen Jahrbüchern des österr. Staates erschienenen Aufsätze des Verfs.)

7) *Sugli esiti e sul merito della Chilissochisorafia; relatione del Professore B. Signoroni* al Signor Dottore A. Omodei. Milano, 1838. 46 S. in gr. 8. (Bespricht die Vorzüge der vom Prof. Signoroni zu Padua erdachten und ausgeübten neuen Radical-Operation bei freien Abdominal-Brüchen. Der Operationsact selbst ist zwar in dieser Schrift nirgends genau beschrieben, sondern hinsichtlich desselben auf die Annali universali von Omodei hingewiesen, besteht aber, so viel sich aus dem Text entnehmen lässt, wahrscheinlich darin, dass ein Hautrand mittelst der umschlungenen Naht an den Leistenring angeheilt wird.) — 8) *Leitfaden zum Unterrichte chirurgischer Lehrlinge, und zur Bildung chirurgischer Gehülfen*; von F. W. Arming, Magister der Chirurgie u. s. w. Wien, 1839. XVI und 536 S. in 8. (Als zeitgemäss und brauchbar empfohlen.)

9) *Sopra un atteso avanzamento della Tossicologia legale in riguardo alla ricerca del veleno nel sangue e nelle orine.* Memoria di Francesco Saverio Festler, Dr. in Med. e Chirurg., Maestro in Obstetricia ed Oculistica, già Assistente di questa scuola, ora medico primario juniore nel ospitale e Prof. suppl. alla catedra di Med. legale e Polizia medica vacante presso questa Imp. Re. Università (Padova) etc. Padova, 1838. 48 S. in gr. 8. (Verf. sucht darzuthun, dass bei Vergiftungen nicht allein die im Darmcanale aufgefundenen und aus denselben durchs Erbrechen entleerten Stoffe, sondern auch, wenn das gesuchte Gift in dem Darmorgane noch nicht entdeckt worden wäre, das Blut der Abdominal-Venen und der Harn chemisch untersucht werden müssen, und stützt sich dabei auf die fremde und eigene Beobachtung, dass nicht assimilirbare Stoffe viel leichter von den damit in Berührung gebrachten Venen als von den Lymphgefässen aufgenommen und grösstentheils mit den abgesonderten Flüssigkeiten wieder entfernt werden; dass folglich auch in den Darmcanal gebrachte fremdartige Stoffe nicht allein in den *Ductus thoracicus* übergehen, sondern noch viel eher von den Abdominalvenen aufgesogen, und daher auch in deren Blute und im Urine aufgefunden werden.) — 10) *Practische Anleitung, die örtlich primären und secundären syphilit. Krankheitsformen richtig zu beurtheilen und gründlich zu heilen*; von Joh. Dollmayr, pract.

Digitized by Google

Wund- und Geburtsarzte in Wien. Wien, 1839. XVIII und 202 S. 8. (Wird vom Rec. (Dr. Zangerl) sehr empfohlen, und enthält die im Wiener allg. Krankenhause über den Verlauf und die Heilart der Syphilis im Grossen gemachten Beobachtungen des Verfs.)

11) *Die Medizinal- und Veterinär-Polizei;* von Dr. A. H. Nikolai, pract. Arzte, MR. und Mitgliede des Med. Collegii der Provinz Brandenburg zu Berlin, Mitgliede u. s. w. Als 2ter Theil des Grundrisses der Sanitätspolizei. Berlin, 1838. VIII und 608 S. in 8. (Scheint Rec., obgleich er nicht in Abrede stellt, dass diese Schrift sehr viel Gutes und Brauchbares enthält, doch nicht ganz befriedigt zu haben.) — 12) *Systematisches Handbuch der Arzneimittellehre für Thierärzte und Oeconomen;* von Dr. A. L. Buchmüller, o. ö. Prof. der Physik, Chemie, allg. Pathologie und Therapie, Nahrungs- und Heilmittellehre am k. k. Thierarzneiinstitute zu Wien etc. 2te verbesserte u. vermehrte Aufl. Wien, 1839. XXX u. 369 S. in gr. 8. (Belobt u. sehr empfohlen.)

IV. Miscellen. S. 474—508.

1) *Bruch des Larynx durch Stoss auf den Adamsapfel;* von H. Smith. (*Med. Examin.* 1838.) Betraf einen 45 Jahre alten Mann, der niedergeworfen, und mit einem grossen Stück Kohle auf die Kehle geschlagen worden war. S. fand ihn wie erwürgt, sprachlos, beim Schlucken vom Krampf befallen. Nach einem Aderlass trat am folgenden Tage starke Geschwulst und Entzündung, Röthung des Schlundes, Aphonie, stertoröses Athmen ein; die Knorpel crepitiren, die *Cartilago thyreoidea* ist lose und beweglich. Auf wiederholte Blutegel allmählige Besserung, Vereinigung der Knorpel, gänzliche Heilung.

2) *Ueber die Diagnostik des Säufer-Wahnsinns*; von Dr. Jackson. (*Gaz. méd. de Paris* 1839. Nr. 3.) Verf. scheidet den Säufer-Wahnsinn in eine *Mania a potu continuo*, und eine *Mania a potu intermisso*, und hält diess für die Praxis sehr wichtig, indem die erstere Form eine Pyrexie mit offenbarer Neigung zur Entzündung sey, und desshalb auch antiphlogistisch behandelt werden müsse, während die andere Form, der nur allein der Name *Delirium tremens* beizulegen sey, eine reine Neurose darbiete, und einen energisch-reitzenden, oder narcotischen Heilapparat höhern Grades (Opium oder geistige Getränke) erheische.

3) *Ueber die chemischen Eigenschaften der Milch, ihre Beziehung zur Gesundheit der Kinder u. s. w.*; von d'Arcet und Petit. (*Revue médicale française et étrangère* 1839. Février.) Die genannten Aerzte fanden, dass Kühe, welche grösstentheils im Freien sind und Weidefutter geniessen, eine alcalisch reagirende Milch geben, während die Milch im Stalle gefütterter Thiere sauer reagirt, dass aber letztere sich durch einen Zusatz von *Bicarbonas Sodae* ($\frac{1}{2}$ Scrupel auf die Pinte Milch) vor dem Sauerwerden vollkommen schützen lasse, und dass dieser Beisatz der früher hie und da gebrauchten Pottasche vorzuziehen sey, auch die Gesundheit nicht gefährde, sondern im Gegentheil die Verdauung begünstige. Dieselben rathen auch die Mutter- oder Ammenmilch chemisch zu prüfen, und wenn dieselbe sauer reagirt, die Person aber sonst gesund ist, das Fortstillen nicht sofort zu verbieten, sondern der Mutter oder Amme (bei Vermeidung jeder sauren Nahrung) täglich $\frac{1}{2}$ bis 1 Gros *Bicarbonas Sodae* in eine Pinte Wasser aufgelösst nehmen zu lassen, worauf sich die Milch bald verbessere, wie diess Petit mehrmals an seinen eigenen und fremden Kindern beobachtet habe.

Digitized by Google

4) *Vergiftung durch den Genuss des Fleisches mit Nux vomica getödteter Thiere.* (*Journal de Chimie médicale.*) In der Nähe von Marseille soll eine ganze Familie durch Lerchen vergiftet worden seyn, welche durch eine mit *Nux vomica* versetzte Lockspeise, deren sich die dortigen Wilddiebe und Vogelfänger häufig bedienen, gefangen worden waren.

5) *Ganz sicheres Zeichen der Schwangerschaft.* (*Il Raccoglitore medico di Fano* 1838.) Als solches erklären die DDr. Malvani und Sperino eine livide oder violette, oder rother Weinhefe an Farbe ähnliche Tünchung der innern Fläche der Schaamtheile und der Scheide, welche sie bei allen Schwangern (in welchem Zeitraume ist nicht angegeben, Ref.), die sie im Hospital zu Turin untersucht, gefunden haben wollen.

6) In der Versammlung der k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien am 30. April 1839 las Dr. v. Malfatti einen höchst interessanten Aufsatz über die grosse Bedeutung der Schädel-Suturen bei einigen Krankheiten vor, durch dessen unverkürzte Veröffentlichung in diesen Jahrbüchern sich die genannte Gesellschaft ein nicht geringes und bleibendes Verdienst erwerben würde. Dr. v. Malfatti kam nämlich schon seit langer Zeit auf die Idee einer manuellen Untersuchung der Schädel-Suturen, und verdankt ihr die erfreulichsten Resultate. Er betrachtete schon lange diese Suturen als ein Medium zwischen Dentition und Articulation, sah in derselben den Exponenten von den zwei krankhaften Richtungen des Knochensystems, einerseits im Rhachitismus, andererseits im Arthritismus, und erkannte in ihnen während der Evolutionsperiode des Lebens den überwiegenden Character der Gelenke. Als specifische Krankheitsform der Suturen als Gelenke, welche ihm seine Explorationsmethode zu erkennen gab, beschreibt er hierauf das bei arthritischer Anlage sich entwickelnde Raphagra, wobei er zugleich seine Behandlungsart desselben angiebt, welche hauptsächlich in Anlegung einer hinreichenden Anzahl von Blutegeln auf die schmerzhafte Stelle, und in der darauf folgenden Application einer concentrirten Brechweinsteinsalbe besteht, wofür er mehrere Krankheitsfälle als Belege anführt, und zuletzt noch die Wichtigkeit und die gefährlichen Folgen der traumatischen Verletzungen der Suturen bespricht, auch hieran schliesslich noch einen gelungenen Versuch mit seiner hier angegebenen Behandlungsart in der *Plica polonica* anreiht.

N.

Miscellen.

Beitrag zur Kenntniss der Wirksamkeit des schwefelsauren Chinins. Dass das schwefelsaure Chinin in zu grossen Gaben genommen, oder bei einem gewissen Zustande von Schwäche und Reitzbarkeit des Nervensystems, sehr unangenehme und nachtheilige Wirkungen hervorbringen, ja sogar kleine Thiere tödten kann, ist bekannt. Neue Belege hierzu sind jüngst von den DDr. Ménage und Goedorp in Algier in der *Gaz. méd. de Paris* 1840. Nr. 17 und 18 niedergelegt worden, namentlich hat letzterer nachstehenden interessanten Fall beobachtet: Einer 28 Jahre alten Frau in Algerien, die schon mehrmals das kalte Fieber gehabt, und jedesmal durch schwefelsaures Chinin davon befreit worden war, wird, als sie vor Kurzem wieder einen Fieberanfall hatte, ein

Digitized by Google

Clystier mit 36 Gran schwefelsaurem Chinin gegeben, worauf das Fieber sofort ausbleibt, aber Unpässlichkeit und Unruhe, verbunden mit jenem nervösen Zittern eintritt, das nach grossen Gaben Chinin oft beobachtet wird. Der Mann der Pat. hält diese Erscheinungen für neue Fieberbewegungen, und wiederholt das Clystier, worauf sich jedoch die Zufälle bedeutend verschlimmern, und heftiges Kopfweh, Ohrensausen, Schmerzen im Unterleibe und plötzlich Verlust des Gehör- und Sprachvermögens eintreten, so dass Pat. ihre Gedanken nur schriftlich ausdrücken kann. Der herbeigerufene Arzt findet die Kranke äusserst ängstlich, das Gesicht geröthet, die Augen injicirt, den Puls hart, voll, zitternd, den Bauch schmerzhaft, mit einem Gefühle von Hitze in demselben. Antispasmodische und erweichende Mittel beschwichtigen diese Zufälle, die Taubheit und Sprachlosigkeit aber dauert 60 Stunden lang fort, worauf dieselben nach einem sehr ruhigen Schlafe endlich wieder verschwinden.

Griechische Heil- und Volksmittel; von L. Landerer in Athen. (Fortsetzung. — Vergl. das Augustheft des vorliegenden Jahrgs. unsers Repert. S. 179.) 12) Türkische Chirurgen bedienen sich der *Radix Polypodii* und *Ari* in Verbindung mit *Syrup. Alkermes* als eines *Specificums* bei *Incontinentia urinae*, eben so soll das *Infus. Polypodii vinosum*, mit resinirtem Weine bereitet, gegen Sand und Gries wundervolle Kräfte besitzen. Ueberhaupt ist L. geneigt, die Seltenheit der Steinleiden in Griechenland dem Gebrauche des resinirten, terpenthinölhaltigen Weines, welcher sehr stark uriniren macht, zuzuschreiben. — 13) Ein beliebtes und unschuldiges Mittel gegen Aphthen der Kinder ist das Maulbeerenwasser (*Aq. mororum*). — 14) Bei Scropheln werden die zarten und wolligen Blätter der jungen Pflanzen von *Marrubium album* als Cataplasma zur Beschleunigung der Suppuration mit ausgezeichnetem Erfolge benutzt, und gegen die spätern (scrophulösen) Geschwüre das Marrubium mit rothem Wein gekocht als Ueberschlag mit dem grössten Nutzen gebraucht, wovon sich auch der griechische Leibarzt, Dr. Röser, zu überzeugen Gelegenheit hatte. — 15) Als ein Curiosum wird erzählt, dass die Mainoten bei Leibesverstopfung eine bis zwei Bleikugeln verschlucken, wodurch schon nach einigen Stunden die beabsichtigten Ausleerungen bezweckt werden sollen. — 16) Gegen die in Griechenland so häufigen chronischen Fieber bedient man sich, wenn sowohl die Chinin-Präparate als auch die bittern Mittel keine Wirkung äussern, auf einigen Inseln des Archipels mit Erfolg eines Decoctes aus unreifen Oliven, worunter man, bevor man es den Kranken reicht, zerstampfte *Millepedes*, die übrigens in Griechenland äusserst selten vorkommen, mischt. — 17) Gegen rheumatische Zahn- und Ohrenschmerzen wirft man zerstossenes und mit Haaren vermengtes *Labdanum* auf glühende Kohlen, deren Dämpfen der Kranke ausgesetzt wird. — 18) Bei starken Kopfschmerzen spaltet man eine Schildkröte und legt die eine Hälfte davon auf den schmerzenden Kopf, und nach einiger Zeit die andere Hälfte, und so fort, bis der Schmerz sich zu mindern anfängt. — 19) Zum Färben der Haare und Nägel, worauf die Frauen im ganzen Orient besondere Aufmerksamkeit verwenden, bedient man sich einer, unter dem Namen Kennâz, im gröblich gepulvertem Zustande aus Egypten bezogenen Pflanze. Zu ersterem Behufe wird das gröbliche Pulver mit etwas Wasser vermengt, und Abends ganz einfach in die Haare eingerieben, worauf man am andern Morgen die Haare schön braun gefärbt findet. (Buchner's Repert. 2te Reihe. Bd. XXI. Heft 3. 1840.)

N.

Digitized by Google

Journalistik des Auslandes.

Physiologie.

Ueber die Einwirkung des Luftdruckes auf den Mechanismus der serösen Exhalationen. Von Jules Guérin. In dieser der *Académie des Sciences* am 13. Januar 1840 vorgelesenen Abhandlung sucht der Verf. zu beweisen, dass der Luftdruck beim Mechanismus der serösen Exhalationen mitwirkt, und stützt sich hierbei auf die Anatomie und die von ihm angestellten Versuche. I. Anatomischer Bau. Die Theile, in denen seröse Aushauchungen statt finden, die Höhlen der Gelenke, des Herzbeutels, der Pleuren, des Bauchfells, der Arachnoidea, des Gehirns und des Rückenmarkes haben einen gemeinschaftlichen Bau, so dass sie als vollkommen geschlossene Höhlen neue Räume darbieten, wenn eine Vergrösserung des vorhandenen Raumes periodisch nöthig ist. Das endliche Resultat dieser Anordnung ist zwar dasselbe, aber sie entsteht durch specielle Umstände, welche in den Gelenken und den serösen Häuten verschieden sind. Bei den Gelenkhöhlen ist die Vergrösserung des Raumes oder die Bildung neuer Räume genau mit den Gelenkbewegungen verbunden. Sie hängt von den beiden folgenden Umständen ab: 1) von der Veränderung der gegenseitigen Lage der Gelenkflächen, welche nicht mehr genau auf einander liegen und so ihren Contact und ihre gegenseitige Coaptation verlieren; 2) von der Spannung der Muskeln und Bänder, welche das Gelenk umgeben und beim Auseinandertreten ihrer Insertionspuncte sich erheben, spannen und die festen Wände der eben entstandenen oder vergrösserten Höhlen bilden. Auf diese Bedingungen lassen sich die verschiedenen Fälle in allen Gelenken des Skeletts zurückführen. Die Umstände, welche periodische Vergrösserungen der Höhlen des Herzbeutels, der Pleuren, des Peritonäum oder der Arachnoidea verursachen, sind ähnlich und ebenfalls von doppelter Art. Entweder wird das äussere Blatt der serösen Membran von den Wänden, mit denen es zusammenhängt, in die Höhe gehoben und mit nach Aussen gezogen und das innere Blatt mit dem davon überzogenen Organ behält seine Lage, oder das äussere Blatt bleibt unbeweglich und das Organ erleidet eine Lagenveränderung, eine Contraction, wodurch auch die Lage des Visceralblattes verändert wird. Bilden sich neue Räume oder vergrössern sich bereits vorhandene geschlossene Höhlen, so können zwei Fälle eintreten: entweder füllen die umgebenden

Digitized by Google

Theile durch eine Lagenveränderung augenblicklich die neuen Räume aus oder es sind wirklich und vorübergehend leere oder mit einer Tendenz zum Leeren versehene Räume vorhanden, auf welche sogleich der concentrische Einfluss des atmosphärischen Druckes wirkt. Im erstern Falle würde eine Expansion, eine Erweiterung der umgebenden Theile vorhanden seyn, so dass man den leeren Raum durch kein Mittel erkennen kann. Im zweiten Falle kann man dagegen durch unmittelbare Versuche beweisen, dass wirklich eine gewisse Tendenz zum leeren Raume oder vielmehr eine Störung des Gleichgewichts zwischen dem innern und dem äussern Drucke vorhanden ist, bei welcher der letztere den grössten Theil seines concentrischen Einflusses behält. Es wird diess durch folgende Versuche bewiesen. II. Versuche: a) an Gelenkhöhlen. In das Hüft- und das Kniegelenk wurde das fein ausgezogene Ende einer gekrümmten und graduirten Röhre von zwei Linien Durchmesser eingeführt, die der Walther'schen Röhre ähnlich war und eine gefärbte Flüssigkeit enthielt. Das Niveau beider Säulen der Flüssigkeit erhob sich nun bis zur Hälfte der Höhle der beiden parallel aufsteigenden Aeste der Röhre. Bei jeder Flexion und Abduction des Hüftgelenkes, bei jeder Beugung des Kniegelenkes stieg die Flüssigkeit in der dem Gelenke entsprechenden Höhle und drang bei schnellerer Bewegung in das Innere der Gelenkhöhle, fiel aber wieder, sobald der Schenkel extendirt wurde. b) An serösen Höhlen. Dieselbe Röhre wurde nach einander in die Höhlen der Pleuren, des Pericardium und der Arachnoidea gebracht und jedesmal stieg und fiel die Flüssigkeit isochronisch mit den Bewegungen des Thorax, des Herzens und des Gehirns. Diese Versuche wurden öfters an den Gelenkhöhlen menschlicher Leichen und den serösen Höhlen lebender Thiere wiederholt und ergaben stets dasselbe Resultat, was schon die anatomischen Bemerkungen lieferten: dass sich nämlich während der Bewegungen des Herzens, der Lunge, des Bauchfells, des Gehirns und des Rückenmarkes, so wie auch bei der abwechselnden Flexion und Extension der Gelenkhöhlen neue Räume bilden, oder die schon vorhandenen sich vergrössern, dass hierdurch eine Veränderung des Druckes und also eine Störung des Gleichgewichts mit dem Drucke der äussern Luft entsteht, letzterer folglich die Flüssigkeiten in das Innere der serösen Höhlen zurückdrängt, um durch ihre Exhalation das Gleichgewicht des Druckes wiederherzustellen. III. Physiologische und pathologische Folgerungen. Alle Physiologen haben bemerkt, dass die Gelenkbewegung erschwert ist, wenn man sich auf hohen Bergen befindet, wo der Luftdruck schwächer ist. Eben so ist

Digitized by Google

es auch allgemein bekannt, dass lange Zeit hindurch unbeweglich gehaltene Glieder sehr schwer beweglich werden: die Gelenkflächen erleiden eine stärkere Reibung, die sich durch eine schmerzhafte Crepitation verräth. Man weiss auch, dass vollkommene, lang dauernde Unbeweglichkeit der Gelenke Anchylose verursachen kann. Jobert hat gezeigt, dass man die Verwachsung der Blätter der Peritonäalserosa leicht erzielen kann, wenn man sie in einer vollkommenen Berührung mit einander erhält. Diess ist bei den Schleimhäuten nicht der Fall. Auf die serösen Blätter wirkt kein Einfluss, welcher die Aushauchung der Flüssigkeit bedingt, und ihre Adhäsion wird folglich durch kein Secret gestört; die Blätter der Schleimhaut können dagegen nicht mit einander verwachsen, weil diese ihr Secret beständig zwischen ihre beiden Blätter ergiesst. Aus demselben Grunde erklären sich auch die Verwachsungen der einander entsprechenden serösen Flächen nach Extravasaten. Die Gefahr penetrirender Wunden der Gelenke, des Peritonäum, der Pleuren, des Pericardium ist bekannt, und doch hatte Niemand daran gedacht, die Ursache hiervon zu erforschen. Man kannte desshalb auch keine Mittel gegen diese Zufälle. — Den Grad des Einflusses, welchen der Luftdruck auf die Erzeugung der serösen Excretionen ausübt und seinen relativen Einfluss im Verhältnisse zu den andern mitwirkenden Ursachen verspricht Verf. in einer demnächst erscheinenden Abhandlung näher anzugeben und zieht vor der Hand folgende Schlüsse: 1) Bei den meisten Bewegungen vergrössert sich die Höhle der Gelenke oder es bilden sich neue Räume, die im Zustande der Ruhe nicht vorhanden sind, und zwar erfolgt diess entweder durch Veränderung der Lage der Gelenkflächen oder durch Spannung der ligamentösen und musculösen Wände des Gelenkes in Folge des Auseinanderrückens ihrer Insertionspuncte. 2) In allen serösen Höhlen des Körpers erfolgt, eben so wie in den Gelenkhöhlen, eine vorübergehende Raumvergrösserung in Folge eines Auswärtsziehens eines serösen Parietalblattes durch die Muskelwände oder in Folge des Einsinkens des Visceralblattes durch Contraction oder Lagenveränderung der von ihm umgebenen Organe. 3) Diese Vergrösserungen der Gelenk- oder serösen Höhlen verursachen geschlossene leere Räume, durch welche das Gleichgewicht des Druckes Innen und Aussen zu Gunsten des äussern Luftdruckes gestört wird, so dass die Flüssigkeiten in das Innere der Höhlen strömen und periodisch eine Art von Saugwirkung auf diesen Oberflächen und den in diesen Höhlen verlaufenden Gefässen statt findet. 4) Die Mitwirkung des atmosphärischen Druckes bei dem Mechanismus der serösen Secretionen wird überdiess

Digitized by Google

durch pathologische Thatsachen bewiesen. (*Gazette médicale de Paris.* Nr. 21.)

Materia medica, Formulare und Toxicologie.

Clinische Untersuchungen über das schwefelsaure Kupfer als Brechmittel. Aus diesen an Menschen angestellten Versuchen ergeben sich folgende Resultate: 1) Das schwefelsaure Kupfer erregt in einer Gabe von 2 Gran stets Erbrechen (in 12 Fällen 11mal), aber es erfolgt nur 1—3mal Erbrechen. 2) In einer Dosis von 4 Gran ist es ein sicheres Brechmittel, denn in 37 Fällen versagte es nur 4mal. 3) Zu 6—8 Gran ruft es sicherer Erbrechen hervor, als der Brechweinstein, denn es blieb in keinem Falle unwirksam. 4) In dieser Dosis ist es mit keiner grössern Gefahr verbunden, als der *Tart. stibiatus.* 5) Purgirend wirkte es nur in etwa einem Drittel der Fälle; die Colik, welche es verursacht, ist im Allgemeinen nicht bedeutend, so dass es die Darmschleimhaut nur sehr wenig reitzt. (*Gazette médicale de Paris.* Nr. 21.)

Formeln zur Anwendung des milchsauren Eisens. 1) Pastillen. Rec. *Ferr. lactic.* Unc. 1, *Sacchar. alb.* Libr. 1, *Mucilag. gumm. arab. q. s. M. f. tabul. pond.* Gr. 15. Jede von diesen Pastillen enthält 1 Gran milchsaures Eisen. 2) *Syrup. ferr. lactic.* Rec. *Ferr. lactic.* Scr. 4 (4 Grammes), *Aq. destill. ferv.* Unc. 8, Dr. 2, Scr. 1 (200 Grammes), *Sacch. alb.* Unc. 16½, Scr. 2 (400 Grammes). Da sich das milchsaure Eisen nur in 40 Theilen kochendem destillirtem Wasser auflöst, so kann man keinen Syrup darstellen, der eine grössere Quantität von ihm enthält, als $\frac{1}{150}$ (etwa 4 Gran auf die Unze). Folgende Darstellungsweise ist die beste. Man reibt das milchsaure Eisen mit viermal so viel pulverisirtem Zucker, löst es schnell in der ganzen Menge des kochenden Wassers auf, setzt dann den Rest des in kleine Stücke zerschlagenen Zuckers zu und stellt das Ganze in das Sandbad. Sobald der Zucker geschmolzen ist, giesst man den Syrup auf ein Filter und, wenn er erkaltet ist, in gut zugestopfte Flaschen. Dieser Syrup hat eine etwas ambragelbe Farbe und lässt sich sehr gut aufbewahren. Er ist angenehmer als die Pastillen, weil der Eisengeschmack nicht so lange im Munde bleibt. 3) Pillen aus milchsaurem Eisen: Rec. *Ferr. lactic., pulver. rad. Alth.* ana Scr. 1, *Mell. s. q. ut f. pilul.* 20. Man versilbert diese Pillen oder überzieht sie nach Garot's Verfahren mit Gallerte. (*Bulletin de thérapeutique.* Mai.)

Toxicologische Versuche mit einer unbekannten Substanz. Von Brière von Boismont. Herr A. von G., ein durch seine

Digitized by Google

Uebersetzung des Plinius bekannter Gelehrter, lud mich ein, Versuchen mit einer Substanz beizuwohnen, die alle bei den Adepten beobachteten Erscheinungen hervorriefe. Bei meiner Ankunft fand ich etwa 30 Personen, unter ihnen Esquirol, Ferrus, Cottereau, Bussy. Drei Personen, Herr K., ein berühmter Dichter, von sehr starker Constitution, D., ein ausgezeichneter Advocat und B., Maler und Musiker, hatten um 11 Uhr von der Flüssigkeit genommen. Als nach 2 Stunden keine Wirkung eintrat, wurde eine neue Dosis genommen. Nach einer halben Stunde traten bei zwei dieser Herren folgende Erscheinungen ein (auf K. äusserte die Substanz, ausser Kopfschmerz und einem Gefühl von Zusammenschnüren im Epigastrium, keine Wirkung, was vielleicht auch davon abhing, dass er zum zweiten Male gefrühstückt hatte). Bei B. traten die Symptome zuerst auf; er klagte über ein Gefühl von Trockenheit im Halse und Ziehen in den Unterschenkeln; der Puls hatte 96 Schläge in der Minute; das Gesicht war geröthet. Bald darauf schloss er die Augen; die Ideen schienen ihm ausserordentlich schnell zuzuströmen. Einen Augenblick lang hörte er auf der einen Seite die Musik, auf der andern die Unterhaltung. Die Pupillen waren sehr erweitert. Bis jetzt hatte sich B. mit den Andern unterhalten, er ging umher, lachte sehr laut, aber sein Benehmen war höchstens das eines durch Spirituosa sehr Aufgeregten. Plötzlich jedoch wirft er sich auf ein Kanapee, will nicht mehr antworten und bittet, ihn in seinen angenehmen Gefühlen nicht zu stören; er lacht, seufzt und weint abwechselnd. Es treten krampfhafte Bewegungen der Extremitäten, des Zwerchfells ein; der Puls hat 120 Schläge in der Minute, das Gesicht ist sehr roth. Die Anwesenden werden hierdurch ängstlich, beruhigen sich aber bald wieder, als B. mehrmals sagt, er fühle sich sehr glücklich und habe keine Schmerzen. Alle Erscheinungen sind die der Ecstase; die Gesichtszüge drücken das höchste Glück aus; er kann keine Worte finden, um seine angenehmen Gefühle zu schildern. Das Gehör ist so scharf geworden, dass B. ganz deutlich hört, was man in einiger Entfernung leise spricht. Mitten in der Ecstase kennt er alle Personen, er beantwortet alle Fragen richtig, aber unwillig, und würde weit glücklicher seyn, wenn man ihn in Ruhe liesse. Um $4\frac{1}{2}$ Uhr hat der Puls 90 Schläge in der Minute; die ecstatischen Träume dauern fort; B. fühlt seinen Körper nicht mehr; der Geist ist ganz frei und doch hat er angenehme Empfindungen. A. von G. giebt ihm ein Gegengift, um ihn in seinen natürlichen Zustand zurückzuführen; nach ihm dauert dieses Gefühl von Wohlbehagen einen oder zwei Tage. Alle Personen, welche diese Substanz genom-

Digitized by Google

men hatten, versicherten, dass sie in den folgenden Tagen kein Unwohlseyn gespürt hätten, und dass dieser angenehme Zustand 2 oder 3 Tage gedauert hätte. — Herr D. hatte den festen Willen, der Wirkung dieser Substanz zu widerstehen. Er ist sehr ernst, lacht wenig und beschäftigt sich gewöhnlich mit Metaphysik. Gegen 2 Uhr wird sein Puls beschleunigt (100 Schläge in der Minute); er klagt über Herzklopfen und ruft plötzlich: ich delirire. Er fängt an zu schreiben, wirft das Papier aber bald wieder hin, bricht in Lachen aus, singt und redet ausserordentlich schnell. Die Ideen drängen sich in seinem Kopfe; der Puls hat 120 Schläge, die Pupillen sind sehr erweitert; die Zunge ist trocken; häufiges Ausspucken; unbedeutende convulsivische Bewegungen in den untern Extremitäten. Das Gesicht und das Gehör ist ausserordentlich scharf. B. verwechselt die Zeit und den Raum, kennt aber alle Personen und antwortet richtig. Plötzlich setzt er sich in eine Ecke, schliesst die Augen und spricht mit sich: er hat das Aussehen eines Begeisterten. Er redet über wissenschaftliche Gegenstände, improvisirt plötzlich etwa zwanzig sehr harmonische Verse; beschreibt dann die Gegenden, die er bereist hat; kann aber trotz aller Fragen keine Beschreibung der Orte geben, die er nicht gesehen hat. Er sieht Gegenstände, die nicht vorhanden sind. Das Delirium wird wieder allgemein, D. lacht, weint, spricht abwechselnd, klagt über keine Schmerzen und fühlt sich ganz glücklich. (*Gazette médicale de Paris.* Nr. 18.)

Specielle Pathologie und Therapie.

Allgemeine Bemerkungen über die Apoplexia cerebri. Von Gendrin. Die Sensibilität und Bewegung kann durch zwei Hirnfehler, nämlich eine örtliche Encephalitis und eine Hirnhämorrhagie aufgehalten werden. In beiden Fällen sind die Erscheinungen und Umstände ähnlich, wesshalb die Diagnose oft unsicher ist. Der Eintritt beider erfolgt plötzlich und wird besonders durch die Aufhebung der Sensibilität und Bewegung bezeichnet. Wir besitzen keine Zeichen, aus denen man sogleich schliessen kann, ob die vorhandenen Erscheinungen durch eine Encephalitis oder eine Hirnhämorrhagie entstanden sind; allein man kann sich meist auf die anamnestischen Momente verlassen. Bei Individuen, die zur Hirnhämorrhagie prädisponiren, ist entweder eine eigenthümliche Veränderung der Hirnarterien oder ein *Molimen haemorrhagicum* oder Hirncongestion vorhanden. Der Eintritt der Symptome, welche diesen beiden Fehlern gemeinschaftlich sind, wird dann durch keine Veränderung der Intelligenz des Gefühls oder der Bewegung vorher angezeigt, sondern es

Digitized by Google

sind höchstens die Zeichen des *Molimen haemorrhagicum*: fliegende Hitze im Gesicht, Schlaflosigkeit in der Nacht, eine fast unwiderstehliche Neigung zum Schlaf am Tage, Unlust zur Arbeit vorhanden. In diesem Falle kann man keine örtliche Encephalitis annehmen. Die Wahrscheinlichkeit spricht dann für die Hirnhämorrhagie. Ist dagegen die örtliche Encephalitis die Ursache der Zufälle, so gingen diesen vorübergehende Anfälle von Apoplexie, Kopfschmerzen u. w. w. vorher. Die anatomischen Veränderungen bei der Hirnhämorrhagie sind seit langer Zeit bekannt. Bleibt das Extravasat begrenzt, so wird das Blut resorbirt, der Heerd verschwindet und der Kranke erlangt die Fähigkeit, sich zu bewegen, vollkommen wieder. Aber meist tritt das in das Zellgefässnetz der *Pia mater* extravasirte Blut in das Hirnmark und besonders in das *Corpus striatum*. Zur Wiederherstellung der Gesundheit wird dann nicht allein die Resorption des extravasirten Blutes erfordert, sondern es folgt auf sie eine eliminatorische Thätigkeit der Hirnsubstanz oder die Bildung einer apoplectischen Kyste; es entsteht eine Pseudomembran, sie organisirt sich und der Heerd wird begrenzt; die Pseudomembran verwandelt sich in eine seröse Pseudomembran und das Extravasat verschwindet, es bleibt dann nur eine Kyste zurück. — Die umschriebene Hirnentzündung hat ihren Sitz in der Hirnsubstanz in der Nähe der Windungen, an der Stelle, an der auch meist die Blutungen erfolgen, was sich durch die grössere Vitalität dieses Theils des Gehirns erklärt. Ist dagegen die Oberfläche des Gehirns von Entzündung befallen, so theilt sich diese der *Pia mater* mit, es entsteht eine Form der chronischen Meningitis, eine häufige Ursache der *Dementia senilis*, die am Ende die Entzündung der grauen Substanz verursacht. Es entsteht auf diese Art ein Heerd von anhaltender Reitzung, die Ursache häufiger Hirncongestionen, welche zu den Blutungen prädisponiren. Die Vereinigung aller dieser Umstände prädisponirt wiederum zur Erweichung der Hirnsubstanz, die sich auf die tiefern Theile bis zu den Wänden der Ventrikel fortpflanzt. Das Serum in den Ventrikeln bricht dann durch und hierdurch entstehen den apoplectischen ähnliche Erscheinungen, eine Apoplexie, die mit andern Worten durch die Hirn- und Rückenmarksflüssigkeit verursacht wird. — Bei der partiellen Encephalitis ist die Paralyse weniger andauernd, die apoplectischen Zufälle sind vorübergehend und nach dem einfachen Blutschlage verschwinden die paralytischen Erscheinungen. Die Fortdauer der Reitzung, welche durch das seröse Extravasat entsteht, unterhält die Geneigtheit zu Blutcongestionen; daher diese den apoplectischen ähnliche accessorische Zufälle von kurzer Dauer.

Digitized by Google

Bei der serösen Apoplexie kann jedoch die Hirnsubstanz auch erweicht seyn und die Heilung kann dann ohne eine Vernarbung nicht erfolgen. Hat das Extravasat dagegen keine Zerreissung der Hirnsubstanz verursacht, so erfolgt die Heilung stets rasch, aber die chronische Encephalitis, die Cephalalgie dauern fort, der Schlaf ist gestört und die den apoplectischen ähnlichen Zufälle treten wieder ein. — Diese Bemerkungen sind von grosser practischer Wichtigkeit. Sind beim Anfalle die Erscheinungen von Blutcongestion vorhanden, ist der Puls entwickelt, so muss man sogleich einen starken Aderlass machen. Die Erscheinungen der Congestion hören dann gewöhnlich auf und wenn die Hirnsubstanz zerrissen ist, so ist die Krankheit wenigstens vereinfacht und es bleibt nur die Paralyse. Man muss dann die Antiphlogistica aussetzen; denn jetzt, wo der Sitz der Hämorrhagie auf einen einfachen apoplectischen Heerd beschränkt ist, wird jede Blutentleerung unnütz und sogar schädlich. Die organische Thätigkeit, welche die Resorption des Extravasats bewirkt, tritt erst nach 4, 5 oder 6 Tagen ein und man kann sie durch nichts beschleunigen. Man muss gegen die entzündliche Reaction auf seiner Hut seyn und sie in den gehörigen Grenzen erhalten. Bei ihrem Eintritt findet die antiphlogistische Methode von Neuem ihre Stelle und muss nicht gegen das Kreislaufsystem im Allgemeinen, sondern gegen das erkrankte Organ gerichtet seyn. Nachdem man sich auf kühlende Getränke, Ruhe des Körpers und Geistes und eine leichte Diät bis zum Eintritt der Reaction beschränkt hat, so verordnet man örtliche Blutentziehungen. Aber gewöhnlich ist diese Reaction unbedeutend, das Fieber ist schwach, man bemerkt nur gegen Abend etwas Kopfweh und bald verschwindet auch dieses Symptom. Doch ist diess nicht immer der Fall, sondern oft nimmt die Paralyse durch die Extension der Zerreissung der Hirnsubstanz durch die Entzündung zu. Durch ableitende Mittel auf den Hals und den Kopf, durch Schröpfköpfe auf die Basis des Schädels bei Congestionen zum Kopfe hebt man zwar die Hirnentzündung nicht, aber man beschränkt sie. Dauern dagegen die entzündlichen Symptome fort, und wird der Anfall sogleich durch die Contracturen der Extremitäten, Schmerzen in ihnen, einen mehr oder minder intensiven fieberhaften Zustand, durch eine bedeutende Störung der Intelligenz bezeichnet, so muss man unmittelbar nach dem Aderlasse ableitende Mittel um die *Basis cranii*, so wie Blasenpflaster und Blutentziehungen aus den Capillargefässen verordnen. Bei den Apoplectischen bemerkt man eine grosse Verschiedenheit hinsichtlich der Extension der paralytischen Erscheinungen; zuweilen sind sie auf das Gesicht, zuweilen auf eine Extremität beschränkt;

Digitized by Google

bald ergreifen sie das Muskelsystem einer ganzen Körperhälfte. Man kann den Kranken zum Bewusstseyn wieder zurückrufen, aber der Körper ist verloren. Ueberdiess können die organischen Functionen und besonders der Hämatose tief ergriffen seyn und der Tod erfolgt dann bald. Die Behinderung der Respiration nimmt fortdauernd zu, so dass sie zuweilen Asphyxie verursacht. Die Apoplexie ruft dann nicht unmittelbar den Tod hervor, sondern verursacht ihn durch die zu grosse Extension der Paralyse, die mit der freien Ausübung der Functionen unverträglich ist. Diess ist die gewöhnliche Todesart der Apoplectischen. Sie tritt im Durchschnitt nach 2, 3 bis 4 Tagen ein. Erfolgt nach diesem Zeitraume der Tod nicht, so kann man voraussagen, dass die Symptome der Krankheit sich erst beim Eintritt der Reaction steigern werden. Doch ist dann die Gefahr nicht mehr so gross und gewöhnlich erfolgt nur eine Paralyse. Characterisirt sich die locale Encephalitis dagegen durch Contractur der Extremitäten, Kopfschmerzen und die andern ihr eigenthümlichen Symptome, und kann man ihr Vorhandenseyn nicht mehr bezweifeln, so ist die Prognose übel, denn in diesem Falle ist die Hirnsubstanz bedeutend verändert und die Paralyse verschwindet nie vollkommen. Die Prognose der Hirnapoplexie ist also relativ: sehr gut ist sie, wenn nach dem Aderlass Bewegung und Empfindung wieder eintreten und die Symptome der Hirnentzündung verschwinden; sehr übel dagegen, wenn die Paralyse so zunimmt, dass sie die Functionen der Hauptorgane hemmt. Sind diese Functionen nicht vollkommen unterdrückt, so ist die Prognose mässig übel und noch besser, wenn sie gar nicht behindert sind. (*Gazette des hôpitaux.* Nr. 54.)

Ueber die Verbindung von Gehirnkrankheiten mit Herzkrankheiten. Von Dr. Robert Law. Vrf. theilt mehrere Fälle mit, in denen bereits längere Zeit Herzhypertrophie mit Klappenfehlern vorhanden war, zu denen sich dann Hirnaffectionen gesellten, deren Ursache Gehirnerweichung war, wie die Section ergab. Aus diesen Fällen zieht Vrf. folgende Folgerungen: Nicht selten hängen bedeutende Hirnaffectionen davon ab, dass das Blut durch eine hypertrophische linke Herzhälfte mit abnormer Kraft in das Gehirn getrieben wird, wesshalb man bei apoplectischen oder paralytischen Hirnaffectionen den Zustand des Herzens genau erforschen muss. Man erkennt die Herzhypertrophie durch die physicalischen Zeichen und sodann auch durch den Puls. Dieser ist bei einer Affection der Aortenklappen eigenthümlich vibrirend und in den längern Arterien schwirrend, bei Krankheiten der Mitralklappe klein, bisweilen ganz aussetzend und steht nie im

Digitized by Google

Verhältnisse zu der Kraft der Herzthätigkeit. Liegt die Affection, welche den Blutlauf stört und dadurch die Hypertrophie veranlasst, unter dem Ursprunge der zum Kopfe gehenden Gefässe, so wirkt derselbe Impuls, welcher das Blut mit Gewalt gegen das Gehirn treibt, auch auf die Gefässe der obern Extremitäten und verändert den Puls. Aus der Stärke des Pulses kann man hier auf den Blutandrang nach dem Gehirne schliessen. Ist bei einer Hirnkrankheit der Puls voll und stark, die Thätigkeit und der Impuls des Herzens stark, so ist eine Complication mit einem Herzleiden nicht zu bezweifeln. Man muss in solchen Fällen rasch verfahren, doch darf man auch nicht zu viel Blut entziehen, denn auf zu starke Aderlässe erfolgt häufig ein Collapsus und ein Sinken der Nerventhätigkeit, welches reitzende Mittel erfordert. Bei Gehirnkrankheiten, welche durch die Fehler der Aortenklappen bedingt sind, wendet Verf. eine tonische Behandlung an und zwar besonders wenn die Herzaffection zuerst eintrat. Die Eisenmittel scheinen wegen der Analogie dieser Herzkrankheit mit einer Blutung und den Krankheiten, deren Wesen in einem unvollkommenen Zustande des Blutes besteht, indicirt und hatten grossen Nutzen. Waren zugleich Hirnaffectionen vorhanden, so wurden Mittel gegen diese Complication mit ihnen verbunden; bisweilen waren einige Blutegel hinter das Ohr nöthig; auch wurden Blasenpflaster in den Nacken und Senffussbäder verordnet. Die allgemeine Behandlung rücksichtlich beider Organe bestand in der Anwendung tonischer und stimulirender Mittel in Verbindung mit solchen, welche die bei der Complication interessirten Organe zu erfordern schienen. Die Indication besteht darin, dem Herzen die normale Kraft wiederzugeben und es in den Stand zu setzen, das Blut nicht allein fortzutreiben, sondern auch der Regurgitation desselben zu widerstehen und dabei gleichzeitig die Hirnaffection nicht unberücksichtigt zu lassen. Verf. gab demnach Eisenmittel, zuweilen jedoch nur in kleinen Dosen, mit Digitalis; als Reitzmittel: Campher, Ammonium, Arnicainfusum oder die Hospitalformel, aus Camphermixtur, kohlensaurem Ammonium und Hoffmann'schen Tropfen bestehend; auch eine Verbindung des Jamespulvers mit kohlensaurem Ammonium. Am nützlichsten fand er jedoch in solchen Fällen eine Verbindung des Jamespulvers mit *Extr. nuc. vomic.* — Hängt die Hirnaffection von einem Leiden der *Valvul. mitral.* ab, so ist die Indication beinahe dieselbe, als wenn sie durch eine Krankheit der Aortenklappen bedingt wird. Man muss zwei Zustände der Vorhofkammeröffnung unterscheiden, nämlich die fortdauernde Contraction und das anhaltende Offenstehen. Im erstern Falle geht nur eine geringe Quantität Blut

Digitized by Google

aus dem Vorhofe in den Ventrikel über und eine noch grössere Menge geht wieder in den Vorhof zurück; im andern Falle geht das Blut frei aus dem Vorhofe in den Ventrikel und fast eben so frei aus dem Ventrikel in das Atrium wieder zurück. Die Wirkung ist in beiden Fällen ziemlich dieselbe. Der Körper erhält nicht die genügende Quantität Blut, während Congestionen zu dem Herzen und den Lungen statt finden. Die Behandlung ist der bei der Affection der Aortenklappen entgegengesetzt, nämlich vollkommene körperliche und geistige Ruhe; gegen die Neigung zu Ohnmacht und Nervenschwäche sind dieselben Reizmittel angezeigt, wie bei andern Modificationen dieser Krankheit. Aus dem Angeführten zieht nun Vrf. folgende Schlüsse: 1) Die Krankheiten des Gehirns hängen oft mit Herzkrankheiten zusammen, oder werden durch sie verursacht. 2) Um den pathologischen Einfluss beider Organe auf die Apoplexie, welche eine Folge der Hypertrophie des linken Ventrikels ist, zu vermindern, muss dieses Organ möglichst in seine natürlichen Grenzen zurückgeführt werden. 3) Gehirnerweichung kommt als Complication von Herzkrankheiten vor, deren directe und indirecte Wirkung darin besteht, dass der Zufluss des Blutes zum Kopfe vermindert wird. 4) Die Gehirnerweichung kann mit einem Leiden der Aorten — oder Mitralvalveln zusammenhängen. 5) Wenn die Hypertrophie des linken Ventrikels Apoplexie verursachen soll, so muss sie von einem Hindernisse des Kreislaufs abhängen, welches weiter vom Herzen entfernt ist, als der Ursprung der zum Gehirn gehenden Blutgefässe. 6) Wenn eine Gehirnerweichung in Verbindung mit Unzulänglichkeit der Aortenklappen vorkommt, so wird es durch die Aehnlichkeit dieser Krankheit mit einer Verblutung sehr unwahrscheinlich, dass die Gehirnkrankheit die Folge eines zu reichlichen und zu heftigen Blutzuflusses ist. 7) Ist eine Hirnerweichung mit einem Leiden der Mitralklappe complicirt, so schliesst der in der Regel kleine Puls sogleich die Ansicht aus, dass sich die Gehirnkrankheit unter den gewöhnlichen Bedingungen einer Entzündung entwickelt. 8) Die Hirnerweichung kommt allerdings in Folge von Entzündung und Hyperämie vor, aber auch unter ganz entgegengesetzten Umständen, welche sie dann mit Gangrän eines Theils in Folge ungenügenden Blutzuflusses gleichstellen. (*Dublin Journal.* May 1840.)

Ueber die Hautkrankheiten. Von Gibert. Verf. giebt in diesem Aufsatze sein Urtheil über die hauptsächlichsten Specifica gegen die chronischen Hautausschläge. — Den 1) Rang unter diesen Mitteln nehmen die Schwefelpräparate ein.

Digitized by Google

Die Schwefelblumen, allein oder in Verbindung mit Magnesia zu 6 — 12 Gran und darüber Morgens nüchtern gegeben, sind beim Eczema, dem Impetigo, Lichen und Prurigo von Nutzen, besonders bei lymphatischen und etwas schwachen Individuen. Als Salbe mit einem Zusatze von basischkohlensaurem Kali sind sie das gewöhnliche Specificum gegen die Krätze. Die gewöhnliche Formel dieser Salbe ist folgende: Rec. *Flor. sulphur., Kal. subcarbon.* ana Scr. 4, *Axung. porc.* Unc. 1. *M. f. ungt.* Die zweimalige tägliche Einreibung dieser Salbe auf die afficirten Stellen kann in Verbindung mit einem täglichen Schwefelbade die Krätze in etwa 10 Tagen heilen. Die Schwefelräucherungen sind ein vortreffliches Mittel gegen viele hartnäckige chronische Hautausschläge. Die natürlichen und künstlichen Schwefelwasser von Barèges sind die bequemste und beste Form, unter der man den Schwefel anwenden kann. Die Seebäder besitzen ebenfalls eine grosse Wirksamkeit gegen die papulösen, vesiculösen, pustulösen Hautausschläge, an denen Kinder und lymphatische Individuen so oft leiden. Gleichzeitig mit den Schwefelbädern und Schwefelwaschungen verordnet Vrf. oft Schwefelwasser innerlich. Der Schwefelkalk kann gleich dem Schwefelkalium gegen viele chronische Hautaffectionen äusserlich angewandt werden. Mit Campheröl bildet er ein Liniment, welches die Krätze sehr gut heilt; mit Fett eine Salbe, die von grossem Nutzen gegen den *Herpes circinnatus* und viele andere Hautaffectionen ist. 2) Quecksilberpräparate. Waschungen und Bäder mit einer Sublimatsolution, die von manchen Aerzten für eine Panacee gehalten werden, sind nur von geringem Nutzen. Die erstern wirken reitzend und austrocknend auf die Haut, die letztern sind wegen der leichten Zersetzung des Sublimats sehr unzuverlässig. Die concentrirte Auflösung des Sublimats ist ein vortreffliches Aetzmittel. Das *Empl. de Vigo cum mercurio* hat bei Syphiliden ziemlichen Erfolg. Die Quecksilberoxyde und Quecksilbersalze werden in Salbenform mit Nutzen gegen chronische Hautkrankheiten angewandt und besitzen eine stark zertheilende Kraft. Den Vorzug verdient der weisse und der rothe Präcipitat. Der *Merc. praecip. ruber.* wird namentlich allgemein bei der chronischen Ophthalmie verordnet, welche so oft durch vesiculöse und impetiginöse Ausschläge der Augenlider unterhalten wird. Vrf. bedient sich gewöhnlich folgender Salbe: Rec. *Merc. praecipit. rubr.* Gr. 6, *Ungt. rosat.* Scr. 8, *Laudan.* gtt. 10. *M. f. ungt.* Das salpetersaure Quecksilber ist ein sehr gutes Aetzmittel bei excoriirten Tuberkeln des Lupus. — Innerlich verordnet Verf. entweder das Calomel oder das metallische Quecksilber als Bellost'sche Pillen oft mit gutem Erfolge beim chroni-

Digitized by Google

schen Impetigo, der Couperrose und dem Mentagra. 3) Die oberflächliche Application des Höllensteins auf eczematöse oder impetiginöse Hautstellen, besitzt unbestreitbare Wirksamkeit. 4) Die ehemals so gerühmten Antimonialien werden jetzt grösstentheils nicht mehr angewandt. Mit den Kupferoxyden und Salzen richten Charlatans oft grossen Schaden an. 5) Die von einigen Schriftstellern so hoch gepriesenen Arsenikpräparate haben keineswegs solchen wunderbaren Erfolg und können leicht giftig wirken. Man heilte zwar oft squamöse Affectionen durch sie, aber weder sicherer, noch schneller, als mit andern Mitteln, die weit weniger üble Folgen haben. 6) Sehr zu empfehlen ist dagegen die topische Anwendung der Chlor- und besonders der Jodpräparate, welche eine sehr schmelzende und zertheilende Eigenschaft haben. Waschungen mit einer Auflösung von Chlornatrium oder Chlorkalk sind beim chronischen Impetigo, dem Eczema und der Pseudo-Tinea von sehr grossem Nutzen. Salben mit Jodblei, Jodquecksilber, Jodammoniak sind gegen Syphiliden und squamöse Affectionen sehr wirksam. 7) Die Neutralsalze werden sehr häufig gegen chronische Hautausschläge verordnet; die sauren besonders innerlich als Alterantia und Laxantia, die alkalischen vorzugsweise äusserlich: Purgantia sind vielleicht die kräftigsten Mittel, die man gegen die chronischen Hautaffectionen besitzt. Die Alkalien haben besonders als Topica eine sehr zertheilende Kraft und man sieht täglich Erfolg von ihnen bei der Acne, der Psoriasis, dem Prurigo und selbst dem Lichen, wenn er von keiner zu heftigen Reitzung begleitet ist. Auf dieselbe Art, wie die Alkalien, scheint auch das von Polya so sehr empfohlene Anthrakokali zu wirken. Vrf. beobachtete übrigens keineswegs die guten Wirkungen, welche Polya diesem neuen Mittel zuschreibt. Bis jetzt besitzt man also noch kein Specificum gegen die chronischen Hautkrankheiten. Die sogenannten blutreinigenden Pflanzensäfte werden vom Verf. zwar auch angewandt, aber auch er kennt keinen Fall, in dem sie eine specifische Wirkung äusserten. Eins der ältesten Topica, welches sehr vortheilhaft wirkt, wenn die reinen Emollientia nicht indicirt sind und man wegen der Reitzbarkeit der Haut keine Adstringentien und zertheilenden Mittel verordnen darf, ist die Mandelmilch. (*Revue médicale.* Mai 1840.)

Psychische Heilkunde.

Ueber den Blödsinn. Clinische Vorlesung von Leuret. Der Blödsinn characterisirt sich durch ein Zurückbleiben der Entwickelung der intellectuellen Fähigkeiten. Der Idiot war

Digitized by Google

nie verständig; sein Gehirn blieb aus einer, meist unbekannten Ursache, nach der Geburt das, was es vorher war, oder entwickelte sich wenigstens nur sehr unbedeutend. Desshalb ist im Allgemeinen auch der Kopf und folglich auch das Gehirn der Idioten kleiner, als bei andern Menschen; allein diese Regel erleidet viele Ausnahmen. Vrf. hat die Köpfe vieler (2000) Menschen aller Stände gemessen, eben so auch die vieler Irren und Idioten und erhielt so folgende ziemlich sichere Durchschnittszahlen:

	Umfang	Vordere u. hintere Wölbung	Durchm. v. vorn nach hinten	Durchm. v. einer Seite zur andern.
Männer, vernünftige	561 Millim.	332 Millim.	190 Millim.	157 Millim.
Maniaci	561 „	332 „	190 „	156 „
Epileptici	561 „	329 „	184 „	155 „
Idioten	553 „	331 „	187 „	151 „
Weiber, vernünftige	538 „	325 „	184 „	146 „
„ stumpfsinnige	517 „	311 „	173 „	146 „

Vergleicht man die Maasse der Köpfe von Männern und Weibern, so erhält man das merkwürdige Resultat, dass der Kopf eines erwachsenen Weibes die Dicke des Kopfes eines Knaben von 11—13 Jahren hat. Die Mehrzahl der Stumpfsinnigen befindet sich noch unter dieser Mittelzahl, aber sonderbarer Weise findet man bei ihnen auch die dicksten Köpfe. So betrug das Maximum des Umfanges des Kopfes von Idioten 0,637 Millimeter und das Minimum 0,505 M., während das Maximum bei vernünftigen Männern nur 0,625 und das Minimum 0,510 betrug. — Nach der Angabe der Phrenologen sind die vordern Hirnlappen bei den Idioten atrophisch, allein die Beobachtung, dass sich in der Thierreihe das Gehirn allmählig nach hinten entwickelt, führt uns zur entgegengesetzten Ansicht. Das Gehirn des Menschen zeigt sich, wie beim Thiere, anfangs nur als ein kleiner Höcker am Vordertheile des Schädels, die Vorhügel und das kleine Gehirn unbedeckt lassend; mit dem Wachsthume des Fötus entwickelt sich das Gehirn nach hinten, rückt allmählig über jene Organe und bedeckt sie zur Zeit der Geburt vollkommen. In der Salpetrière befand sich ein Idiot, dessen hintere Hirnlappen atrophisch, die vordern dagegen ziemlich vollkommen entwickelt waren. — Das Gehirn vernünftiger Menschen hat ein mittleres Gewicht von 1370 Grammen (367 Gramme = 1 mediz. Pfunde). Um diese Mittelzahl zu erlangen, hat Vrf. eine grosse Zahl von Gehirnen gewogen, unter andern das von Cuvier (1822 Grammen) und das von Dupuytren (1407 Grammen). Das Gehirn von 5 Idioten wog 865, 876, 960, 1100, 1226 Grammen. — In Bicêtre befanden sich 72 erwachsene Idioten, welche Vrf. sorgfältig beobachtete und folgendes Resultat

Digitized by Google

erhielt: **Alter.** Von 20—30 J. 15; von 30—40 J. 27; von 40—50 J. 17; von 50—60 J. 11; endlich ein einziger 60jähr. Das mittlere Alter ist 38 Jahre. **Physischer Zustand.** 34 der am wenigsten intelligenten zeigen eine ziemlich bedeutende Muskelschwäche; bei 34 andern sind die Bewegungen frei. Einer von ihnen ist mit Contractur, ein zweiter mit Hemiplegie, ein anderer mit Epilepsie und ein vierter mit Veitstanz behaftet und zwar seit ihrer Kindheit. Bei einigen der Stupidesten (17) beobachtet man ein ziemlich bedeutendes Schwanken des ganzen Körpers oder nur einiger Theile. Die Verdauung ist im Allgemeinen gut; einige der Stupidesten haben unwillkührlichen Stuhlgang. Ein einziger, der stupideste von allen, welcher keine grössere Intelligenz, als ein neugeborenes Kind hatte, unterschied nicht einmal was Nahrungsmittel war und das, was es nicht war. **Instinct und Ausdruck.** Der Trieb der Selbsterhaltung ist bei 5 der am wenigsten verständigen gleich null und bei 10 andern sehr stumpf. Zwei schlagen sich selbst, einer beisst sich selbst. Die am wenigsten intelligenten sind im Allgemeinen furchtsam; einige sind pfiffig; so kann einer von ihnen, der stumm und völlig stupid ist, mit vieler Gewandtheit Nahrungsmittel stehlen. Man beobachtet auch bei ihnen ein Gefühl, was man wenig erwarten sollte, nämlich Frömmigkeit oder vielmehr die Ausübung gottesdienstlicher Gebräuche. Im Allgemeinen sind die Idioten gutmüthig; einige sind bösartig, Diebe und eitel. Manche haben ein gewisses Geschick, Sammlungen anzulegen; ja einer ist sogar sehr geizig. Die meisten von ihnen sind der Onanie ergeben und zwar einige mit Wuth. Einige von ihnen streben nach dem weiblichen Geschlechte, obgleich sie sich nie mit ihm geschlechtlich vermischt haben. Einige der stupidesten sind noch lasterhafter und treiben gegenseitig Unzucht. Die Befriedigung des Geschlechtstriebes scheint ihre erste Leidenschaft zu seyn. So treibt einer von ihnen, der seine Nahrungsmittel nicht zum Munde führen kann, beständig zusammengekauert im Bette liegt, und höchstens den Instinct einer Auster hat, Onanie. **Intelligenz.** Der Zustand, in dem sich die Sinne der Idioten befinden, ist schwer, wo nicht unmöglich, anzugeben. Einige sind gegen die Veränderungen der Witterung empfindlich; einer von ihnen sagt Gewitter und Schnee bei heiterm Himmel sicher voraus. Die stupidesten sind stumm und lassen nur ein unangenehmes Grunzen hören; andere sprechen nur wenige Worte; andere endlich sprechen recht gut. Einige von ihnen sind musikalisch. Die stupidesten sind zur Arbeit unfähig; die meisten hat man jedoch an fleissige Arbeit gewöhnt. Ueber die Hälfte von ihnen kann nicht lesen; nur zwei lesen vollkommen gut.

Digitized by Google

Das Schreiben scheint ein grosser Fortschritt bei ihnen zu seyn. Sehr viele von ihnen (60) wissen, was Geld ist, aber nur 35 kennen dessen Werth genau. Rechnen wird ihnen nicht so schwer, als Lesen und besonders Schreiben. Endlich befindet sich unter diesen Idioten ein Liebhaber der Literatur und ein satyrischer Poët. Die Entwickelung jedes Instincts und die geistigen Fähigkeiten sind bei diesen 72 Idioten folgendermassen vertheilt. Laster und schlechte Neigungen: Schamloser Geschlechtstrieb 43, Eitelkeit 16, List 12, Diebstahl 10, Bösartigkeit 8, Geiz 1. Lobenswerthe Gefühle: Sanftmuth 47, Freundschaft 28, Frömmigkeit 16. Intelligenz: Sprache 66, Kenntniss des Geldes 60, richtige Schätzung seines Werthes 35, Tauglichkeit zur Arbeit 55, Rechnen 45, Lesen 35, Musik 28, Schreiben 12, Literatur 1, Poësie 1. (*Gazette des Hôpitaux.* Nr. 64.)

Chirurgie.

Practische Bemerkungen über die Abscesse in der Kniekehle. Von Velpeau. Das Knie besteht, gleich der Achsel, der Hüfte u. s. w. aus verschiedenen Geweben, und wird, gleich diesen Theilen, von verschiedenen Krankheiten befallen, deren Diagnose oft sehr schwer ist. Abscesse entstehen in diesem Theile, wie überall, durch sehr verschiedene Ursachen. Die einen liegen unter der Haut und sind von den an andern Körperstellen vorkommenden nicht verschieden; aber die tiefer liegenden sind oft sehr schwer zu erkennen, denn sie sind durch dicke Schichten von der Haut getrennt. Abscesse in dieser Gegend können sich an einem sehr entfernten Puncte ergiessen; der Eiter kann am Oberschenkel hinaufsteigen oder sich in die Waden oder selbst zu den Seiten der Achillessehne senken. Gewöhnlich aber steigt der Eiter aufwärts im Oberschenkel und folgt der Art von Canal, durch den die Gefässe und *Nerv. ischiadic.* gehen und so kann der Eiter an einem viel höher liegenden Puncte zum Vorschein kommen, ehe man den Abscess im Knie positiv diagnosticirt hat. Der Abscess kann auch nach Innen oder nach Aussen dringen. Im erstern Falle ergiesst sich der Eiter leicht unter die Muskeln, da der *Vastus internus* nicht sehr fest am *Os femor.* liegt. Ergiesst sich der Eiter nach vorn, so stösst er nur auf Knochen und Ligamente; man muss dann fürchten, dass er sich in das Gelenk ergiesst und eine purulente Gelenkentzündung, eine sehr gefährliche Affection verursacht. Allein der Eiter kann auch an einem mehr oder minder entfernten Puncte gebildet seyn und sich im Knie ansammeln. Die Abscesse im Knie können auch ein Symptom anderer Affectionen seyn, z. B. einer Krankheit des Kniegelenkes. Bei Gelenkentzündung mit Exsudat öffnet sich

Digitized by Google

das Gelenk und der Eiter senkt sich in die Wade; aber dieser Ausgang ist selten und der Eiter geht meist nach vorn. Alle Krankheiten der benachbarten Knöchen können diese symptomatischen Abscesse erzeugen, aber die Eiteransammlung kann sich im Knie selbst auf sehr verschiedene Art bilden, z. B. als Ausgang der Entzündung der Drüsen u. s. w.

Es können also in dieser Gegend zwei Arten von idiopathischen Abscessen, von denen die einen mit Entzündung des Fettgewebes, die andern mit Inflammation der Drüsen beginnen und überdiess noch symptomatische Abscesse vorkommen, die sehr zahlreich sind und von einer Krankheit des Uterus, der Blase, des Mastdarmes, Caries der Beckenknochen oder Wirbel, einem organischen Fehler der Nieren, des Colon u. s. w. abhängen können. Man muss ihren Ursprung stets genau zu erforschen suchen, denn von ihm hängt die Prognose ab. Auch abgesehen von der Ursache ist der Abscess in der Kniekehle stets eine gefährliche Krankheit, denn selbst im günstigsten Falle kann man den Eiter nur entleeren, wenn sich eine schon ziemlich bedeutende Ansammlung gebildet hat. Früher wagt man, aus Furcht wichtige Theile zu verletzen, keinen Einstich, und später haben sich oft Fisteln gebildet und wenn man auch sie mit grosser Mühe geheilt hat, ist oft das Zellgewebe an mehrern Puncten zerstört oder verhärtet, die Bewegungen sind erschwert und vielleicht bleibt eine falsche Anchylose. — Die Behandlung ist insofern schwierig, als sie zwei gewissermassen mit einander unverträgliche Dinge erfordert. Man müsste den Abscess öffnen, sobald sich der Eiter ansammelt und doch kann man ihn erst dann öffnen, wenn er schon einen bedeutenden Umfang erreicht hat. Doch darf man sich in schwierigen Fällen nicht allein auf die Fluctuation verlassen, die man nicht immer leicht fühlt. Bei jungen, kräftigen Individuen und acuter Entzündung muss sich nach 10 oder 14 Tagen Eiter gebildet haben, wenn auch der afficirte Theil nur teigig anzufühlen ist. Erkennt man durch eine sorgfältige Untersuchung die Eiteransammlung, so muss man den Punct zur Oeffnung des Abscesses wählen. Hierbei ist jedoch zu bemerken, dass der Eiter zur Seite fliesst, wenn man mit dem Finger auf die Mitte der Kniekehle drückt, dass er dagegen nach der Mitte fliesst, wenn man auf die Seiten drückt. Desshalb muss man die Seiten der Kniekehle stark comprimiren oder auf die Mitte drücken, damit der Eiter sich an einem einzigen Puncte ansammelt, in den man das Bistouri, aber mit Vorsicht, einsticht, denn diese Operation ist nicht gefahrlos. Die Gefässe, welche man vermeiden muss, liegen etwas mehr nach dem innern, als dem äussern Rande der Kniekehle zu. Man kann die Gewebe schichtenweis oder mit einem Zuge durchschneiden, oder wenn man über die Lage der Theile noch zweifelhaft ist, eine Staarnadel einstechen und nachher die Oeffnung mit einem schmalen Bistouri erweitern. (*Journal de méd. et de chirurg. prat.* Mai.)

Zahnheilkunde.

Practische Bemerkungen über das Plombiren der Zähne. Von Taveau. Die Untersuchungen des Verfs. betrafen besonders die Indication zum Plombiren und die zum Ausfüllen bestimmte Masse. Alle Schriftsteller über Zahnkrankheiten stellen als Grundsatz auf, dass man nie einen schmerzhaften und nie einen von saniöser oder feuchter Caries befallenen Zahn plombiren dürfe. Im Allgemeinen darf man zwar keinen schmerzhaften Zahn ausfüllen, allein es kommen auch Ausnahmen von dieser Regel vor. So ist z. B. ein cariöser Zahn oft nur desshalb schmerzhaft, weil die Luft in ihn dringt und der Schmerz verschwindet,

Digitized by Google

sobald der Temperaturwechsel nicht mehr auf ihn einwirken kann. In andern Fällen ist nicht die Höhle des von Caries mehr oder minder ausgehöhlten Zahnes schmerzhaft, sondern das Periosteum, was man dadurch erkennt, dass der Schmerz durch Klopfen auf dasselbe gesteigert wird, das Einbringen einer Sonde in die Höhle dagegen keine Schmerzen verursacht. Was die Indication, einen von saniöser oder feuchter Caries ergriffenen Zahn nicht zu plombiren, anbelangt, so ist diese unrichtig, wenn man damit bezeichnen will, dass der Zahn mit keinem fremden Körper ausgefüllt werden dürfe, der ihn der Einwirkung der Luft und der Speisen entzieht. Fast immer muss man nämlich einen solchen Zahn mit einer Masse ausfüllen, welche die Fortschritte der Suppuration hindert und so lange in der Zahnhöhle bleiben muss, bis die Caries trocken geworden ist. Zu diesem Zwecke wandte der Vrf. lange Zeit eine Art Kitt aus Alaun mit Schwefeläther an, aber die Wirkung desselben wurde durch das schnelle Hartwerden, die Art von Zusammenziehung, welche der Alaun auf die Nachbartheile ausübte und das unangenehme Verdunsten des Schwefeläthers aufgehoben. Vrf. entdeckte bei neuen Versuchen eine andere Substanz, die alle Vortheile der vorhergehenden ohne ihre Unannehmlichkeiten hat und aus einer Auflösung des Harzes von *Pistacia lentiscus* von Chio' oder auch der Benzoë in Alcohol von 42 Graden besteht. Man taucht in diese Solution etwas Baumwolle und bringt sie in die Zahnhöhle ziemlich fest ein. Dieses Mittel, welches nicht den unangenehmen Geschmack und Geruch, wie der Schwefeläther und das Creosot im Munde hinterlässt und nicht, wie das letztere, alle Theile des Mundes, mit denen es in Berührung kommt, ätzt, hat einen doppelten Vortheil. Erstens trocknet es nämlich bei zwei- oder dreimaliger Anwendung den Zahn aus und zweitens wird es in 6 oder 8 Stunden hart, so dass es die Caries vor der Berührung der Luft und der Speisen schützt und den Zahn an die Gegenwart eines fremden Körpers gewöhnt, der zwar nicht so hart, als die zum Ausfüllen angewandten Metalle, aber doch so fest ist, dass er die cariöse Höhle vollkommen verstopft. Auch kann man es leicht wieder aus dem Zahne entfernen, wenn man es für nöthig hält. Hat man nun durch die geeigneten örtlichen oder allgemeinen Mittel die Fortschritte der Caries gehemmt, so muss man den Zahn plombiren, denn durch diese Operation könnte man wenigstens 80 von 100 Zähnen erhalten, die später ausgezogen werden müssen. Statt der bis jetzt zum Plombiren angewandten Metalle, die grosse Nachtheile haben, empfiehlt Verf. folgende, von ihm Silberkitt genannte Composition, die seit Kurzem von einem englischen Zahnarzte als Arcanum unter dem Namen „*Succedaneum mineral*" in Paris verkauft wird. Man sättigt eine bestimmte Quantität Quecksilber mit sehr feinem und gereinigten gepulverten Silber, reibt dieses in einem Mörser etwa 2 Stunden lang und drückt alles durch einen wildledernen Beutel. Es bleibt dann ein ziemlich compacter Teig zurück, den man in einer luftdicht verschlossenen Flasche zum Gebrauche aufhebt. Man bringt diese Masse kalt in die Zahnhöhle; das Quecksilber verfliegt durch die Wärme des Mundes in 3 oder 4 Tagen, das Silber bleibt in der Höhle und füllt sie so genau aus, als wenn es in sie gegossen wäre. Ueberdiess wird diese Masse so hart, dass man sie mit einem stählernen Instrument nur mit Mühe ritzen kann. (*Gazette des Hôpitaux.* Nr. 53.)

K—p.

Digitized by Google

Intelligenz-Blatt und Bibliographie

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Bei Ch. E. Kollmann ist nun vollständig erschienen:

Vorlesungen

über die

klinische Chirurgie

von

Alf. A. L. M. Velpeau.

Aus dem Französischen

von

Dr. **Gustav Krupp.**

Ladenpreis 2 Thaler.

A. T. Thomson's

Vorlesungen

über

gerichtliche Arzneiwissenschaft

oder

über die möglichen Beziehungen der amtlichen und nicht-amtlichen practischen Aerzte zu den Gerichtshöfen.

Ins Deutsche übertragen unter Redaction

des

Dr. *Friedr. J. Behrend.*

Ladenpreis 3 Thlr. 12 Gr.

Bei C. W. Leske erschienen soeben:

Fenner von Fenneberg, D. *M.*, Ueber den innerlichen Gebrauch der kohlensauren Stahlwasser von Langen-Schwalbach. 12. geheftet. 10 gr. oder 45 kr.

Dessen, Schlangenbad und sein Heilwerth. 2te umgeänderte und vermehrte Auflage, 12. geh. 10 gr. oder 45 kr.

Der durch seine vielfache Schriften rühmlichst bekannte, durch seine unermüdete Thätigkeit um das Aufblühen der Nassauischen Bäder hoch verdiente Herr Verfasser, hat in vorgenannten Schriftchen seine reichen Erfahrungen einer mehr als 40jährigen Praxis niedergelegt, welche sowohl dem ärztlichen, als heilsuchenden Publikum vom höchsten Interesse seyn müssen.

Digitized by Google

Bei Gebhardt und Reisland in Leipzig ist erschienen und in allen Buchhandlungen zu haben:

Vollständiges

Recept-Taschenbuch

in

alphabetischer Ordnung

nebst Angabe der Wirkung und Anwendung sämmtlicher gebräuchlichen Arzneimittel im Allgemeinen, und der Heilformeln im Besondern,

für

praktische Aerzte, Wundärzte und Apotheker.

Herausgegeben

von

Carl Gustav Lincke,

Dr. der Medizin und Chirurgie, Privatdocenten an der Universität zu Leipzig und Mitgliede der medicin. Gesellschaft daselbst.

I. Bd., in engl. Leinwand gebunden, Preis Rthlr. 1. 8 Gr.

Diese neue Sammlung von Heilformeln, deren Herausgebar durch sein „Handbuch der Ohrenheilkunde" rühmlichst bekannt ist, zeichnet sich vor der Menge von Recept-Taschenbüchern durch grösste Vollständigkeit, sehr zweckmässige Einrichtung und elegante Ausstattung auf das Vortheilhafteste aus. Der Preis von Rthlr. 1. 8 Gr. für diesen ersten, 52 Bogen starken und 3300 Recepte enthaltenden Band ist gewiss beispiellos billig zu nennen und es wird auch der spätestens Mitte November d. J. erscheinende zweite Band denselben Preis haben, das vollständige Werk von circa 100 Bogen also nur Rthlr. 2. 16 Gr. kosten.

Die

Bleichsucht

in ihrem ganzen Umfange wissenschaftlich bearbeitet

von

Wilhelm Grimm,

kaiserl. russischem Hofrathe, Ritter mehrerer Orden etc.

gr. 8. geh. Preis 16 Gr.

Bibliographie v. J. 1840.

Archiv für die homöopathische Heilkunst. Herausgeg. von Stapf und Gross. 18. Bd. 2. Heft. gr. 8. Leipzig. 1 ℔.

Berndt, Bemerkungen über die Ruhr. Mit 2 color. Tafeln. gr. 8. Greifswald. 1 ℔ 8 ℊ.

Bibliothek von Vorlesungen des Auslandes über Medizin etc. Von Dr. Behrend. Nr. 95. William, die Krankheiten der Brust. 3. Lief. gr. 8. Leipzig. Velinp. geh. 8 ℊ.

— — — Nr. 96. Thomsons gerichtl. Arzneiwissenschaft. 8. Lief. (Schluss.) gr. 8. Ebend. Velinp. geh. 8 ℊ.

— — — Nr. 97. Velpeau, die clinische Chirurgie. Aus d. Franz. von Dr. Krupp. 3. Lief. gr. 8. Ebendas. Velinp. geh. 8 ℊ.

Digitized by Google

Bressler, die Krankheiten des Gehörorgans. gr. 8. Berlin. 16 Ngr.
— — — die Krankheiten des Sehorgans. gr. 8. Berlin. 1 Thlr. 12 Ngr.
Carus, System der Physiologie. 3. u. letzter Thl. gr. 8. Dresden. 3 Thlr.
Corda, Flore illustrée de Mucédinées d'Europe. Avec 25 planches coloriées. gr. in Fol. Leipzig. Velinp. cart. 15 Thlr.
Correspondenzblatt, medizinisches, bayerscher Aerzte. Redig. von Dr. Eichhorn. 1840. gr. 8. Erlangen. 4 Thlr.
Demmler, Zusammenstellung der über die Rotzkrankheit des Menschen bis jetzt bekannt gewordenen Beobachtungen. gr. 8. Stuttgart. 10 Ngr.
Dieffenbach's Vorträge in der chirurg. Clinik der königl. Charité zu Berlin, herausg. von Meier. 1. Lief. Royal 4. Berlin. 22 Ngr.
Diehl, anatomischer Atlas der gerichtl. Praxis. 2. Aufl. Fol. Heidelberg. In Mappe. 1 Thlr. 16 Ngr.
Dietrich, Deutschlands Flora, nach natürl. Familien beschrieben und durch Abbildungen erläutert. III. 1—3. gr. 8. Jena. Illum. 3 Thlr.
Endlicher, Genera plantarum. Fasc. XV. Juni 1840. Schmal gr. 4. Vindobonae. 1 Thlr.
Frank's specielle Pathologie und Therapie. 3. Ausg. 6. Lief. mit Bildniss. gr. Lex. 8. Berlin. Velinp. geh. 1 Thlr. 4 Ngr.
Fränkel, pract. Heilmittellehre für die Krankheiten des kindl. Alters. 2. Aufl. 8. Berlin. Velinp. geh. 1 Thlr.
Fresenius, Grundriss der Botanik. gr. 8. Frankfurt. 9 Ngr.
v. Froriep und Froriep, neue Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. 14. Bd. gr. 4. Weimar. geh. 2 Thlr.
Gorter, Dissertat. medica inaug. de Pancreatitide. 8. maj. Leipzig. geh. 12 Ngr.
Grimm, die Bleichsucht in ihrem ganzen Umfange wissenschaftlich bearbeitet etc. gr. 8. Leipzig. geh. 16 Ngr.
Günther und Bertuch, Pinakothek der deutschen Giftgewächse. In naturgetreuen color. Abbildungen. 2. Lief. gr. 4. Jena. 12 Ngr.
Handwörterbuch der gesammten Chirurgie u. Augenheilkunde. Herausg. von Walther, Jäger, Radius. VI. 3. 4. (Schluss.) gr. 8. Leipzig. 1⅔ Thlr.
Heigl, medizinisches Notizenbuch. gr. 8. Regensburg. 1⅓ Thlr.
Heine, Beobachtungen über Lähmungszustände der untern Extremitäten und deren Behandlung. Mit 7 Steindr. gr. 4. Stuttgart. 1 Thlr. 8 Ngr.
Helmont's, van, Geschichte der Medizin; nebst der Skizze einer Theorie des Lebens von Dr. Spiess. gr. 8. Frankfurt a. M. geh. 2 Thlr. 6 Ngr.
Herzig, die Heilung der Krankheiten mit Hülfe des Kreuzbrunnen zu Marienbad. 8. Prag. 12 Ngr.
Hofmann, Encyclopädie der Diätetik, oder allgem. Gesundheits-Lexicon. 12. Lief. gr. 8. Leipzig. 8 Ngr.
Holland, Bemerkungen und Betrachtungen aus dem Gebiete der Medizin. Aus dem Engl. v. Wallach. 2. Abth. gr. 8. Heidelberg. 3 Thlr.
Hygea, Zeitschrift, besonders für specif. Heilkunst. Herausg. von Dr. Griesselich. XIII. Bd. gr. 8. Heidelberg. 2 Thlr. 12 Ngr.
Isensee, die Geschichte der Medizin und ihrer Hülfswissenschaften. 1. Thl. gr. 8. Berlin. Velinp. geh. 2 Thlr.
Krüger, synchronistische Tabellen zur Geschichte der Medizin. gr. 4. Berlin. geh. 14 Ngr.
Linnaei systema, genera, species plantarum uno volumine. Edit. critica, adstricta, conferta. Edid. Richter. gr. Lex. 8. Lipsiae. Vel. brosch. 16 Ngr.
Löwenstein, Hygiea oder die Kunst das Leben des Weibes zu verlängern und zu verschönern. kl. 8. Berlin. geh. 18 Ngr.
Menke, Pyrmont und seine Umgebungen, mit bes. Hinsicht auf seine Mineralquellen. 2. Ausg. gr. 8. geh. 2 Thlr. 3 Ngr.
Mittheilungen aus dem Gebiete der Medizin, Chirurgie und Pharmacie. Herausg. von Pfaff. Red. v. Dr. Samson. 1840. gr. 8. Altona. 3 Thlr.

Digitized by Google

Mitscherlich, Lehrbuch der Chemie. II. Bd. 1. Heft. 2. Aufl. gr. 8. Berlin. 1 ℔ 8 Ngr.

Nees ab Esenbeck, Genera plantarum florae german. inconib. et descript. illustr. Contin. Spenner. Fasc. XX. Lex. 8. Bonn. 1 ℔.

Nienbuur, Dissertatio media inaug. de emphysemate pulmonum vesiculari. 8 maj. Groningae. Velinp. geh. 12 Ngr.

Petermann, das Pflanzenreich. 16. und 17. Lief. gr. Lex. 8. Leipzig. 16 Ngr.

Plath, Lehrbuch der Geburtshülfe für Hebammen. Preisschrift. Mit 22 Steintafeln. gr. 8. Hamburg. 2½ ℔.

Praxis, die chirurgische. I. Bd. 1. Abth. Handbuch der clinischen Chirurgie. I. Bd. 1. Abth. gr. 8. Berlin. 2 ℔.

Reichenbach, Iconographia botan. Cent. XIV. Tom. IV. Decas V et VI. 4 maj. Lipsiae. à 20 Ngr. color. à 1⅔ ℔.

Repertorium für die gesammte Medizin. Herausg. vom Prof. Haeser. 2. gr. 8. Jena. Velinp. geh. 8 Ngr.

Rohatzsch, die Krankheiten, welche verschiedenen Ständen etc. eigenthümlich sind. 3. Bändchen: Die Krankheiten der Künstler u. Handwerker. 8. Ulm. geh. 9 Ngr.

— — — dasselbe 4. Bändchen: Ueber körperliche Leiden. 8. Ulm. geh. 9 Ngr.

Rumpelt, die Höhne und der animal. Magnetismus. gr. 8. Dresden. Velinp. geh. 12 Ngr.

Ruppricht, Ehrenrettung des Vincenz Priesnitz und seines Heilverfahrens etc. Breslau. 8. geh. 18 Ngr.

Schönlein's Krankheitsfamilie der Typhen. Nach dessen neuesten Vorlesungen niedergeschrieben von einem seiner Zuhörer. gr. 8. Zürich. 12 Ngr.

Schweninger, über Tuberkulose, als die gewöhnlichste Ursache des Hydrocephalus acutus. gr. 8. Regensburg. geh. 10 Ngr.

Schreiber, Baden-Baden, die Stadt, ihre Heilquellen und Umgebungen. Mit 1 Landkarte. 16. Stuttgart. cart. 1 ℔ 8 Ngr.

Stecher, Taschenbuch der Wasserheilkunde nach der Priessnitz'schen Heilmethode, mit geschichtl., physiolog. etc. Bemerkungen. 16. Leipzig. 18 Ngr.

Stendel, Nomenclator botanicus, seu Synonymia plantarum univers. Ed. II. Sect. I et II. gr. Lex. 8. Stuttgart. 1⅓ ℔.

Strahl, Enthüllung des räthselhaften Wesens der Unterleibskrankheiten. 5. Aufl. 8. Berlin. Velinp. geh. 1 ℔.

Tiedemann, von den Duverney'schen etc. Drüsen des Weibes und die schiefe Gestaltung und Lage der Gebärmutter. Mit Abbild. kl. Fol. Heidelberg. Velinp. carton. 2 ℔.

Tunk, van der, Dissertatio medica inaug. de hypertrophia cerebri. 8 maj. Groningae. Velinp. geh. 12 Ngr.

Universal-Lexicon der practischen Medizin und Chirurgie. Frei bearb. von mehreren deutschen Aerzten. 8. Bd. 10. Lief. gr. 8. Leipzig. n. 8 Ngr.

Vogt, über die Erweichung des Gehirns und des Rückenmarkes. gr. 8. Heidelberg. Velinp. geh. 1 ℔ 6 Ngr.

Winkler, vollständiges Real-Lexicon der medizin.-pharmaceut. Naturgeschichte und Rohwaarenkunde. 6. Heft. gr. 8. Leipzig. n. 20 Ngr.

Wöhler, Grundriss der Chemie. 2. Thl.: Grundriss der organ. Chemie. gr. 8. Berlin. Velinp. 16 Ngr.

Wörterbuch, medizin.-chirurg.-therapeutisches. 3. Bd. 7. und 8. Lief. gr. 8. Berlin. Velinp. geh. 1 ℔.

Zeitschrift, neue, für Geburtskunde. Herausg. von Busch, v. d'Outrepont, von Ritgen und v. Siebold. 9. Bd. gr. 8. Berlin. 3 ℔ 8 Ngr.

Digitized by Google

Allgemeines

REPERTORIUM

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen

Journalistik,

mit Berücksichtigung des Neuesten und Wissenswürdigsten aus der ausländischen medizinisch-chirurgischen Journal-Literatur.

In Verbindung mit mehreren Aerzten

fortgesetzt und redigirt

von

Heinrich Wilhelm Neumeister,

der Medizin und Chirurgie Doctor, Ritter des eisernen Kreuzes zweiter Classe, Mitredacteur des Repertoriums seit dessen Begründung im Jahre 1827, Ehrenmitgliede der medizinisch-chirurgischen Gesellschaft zu Brügge, und correspondir. Mitgliede der Gesellschaft für Naturwissenschaften daselbst, so wie der medizinischen Gesellschaften zu Gent und Antwerpen.

Zweites Decennium.

Neue Folge IV. Jahrgang. Octoberheft.

(Der ganzen Reihe XIV. Jahrgang. October.)

Leipzig, 1840.

Bei Christian Ernst Kollmann.

Digitized by Google

Verzeichniss der Herren Mitarbeiter.

Herr Dr. *d'Alnoncourt*, pract. Arzt und Geburtshelfer in Leipzig.
— — *Anton*, pract. Arzt in Leipzig.
— — *Asmann*, pract. Arzt und Privatdocent in Leipzig.
— — *Beger*, pract. Arzt und Augenarzt in Dresden.
— — *Blumenthal*, Stiftsarzt und Landphysicus in Ilefeld.
— — *Bock*, ausserordentlicher Prof. der Medizin in Leipzig.
— — *Brachmann*, pract. Arzt in Leipzig.
— — *Fränzel*, Leib-Wundarzt Sr. Maj. des Königs von Sachsen.
— — *Grandidier*, pract. Arzt in Cassel.
— — *Hasper*, ausserordentlicher Prof. der Medizin in Leipzig.
— — *Hofmann* jun., pract. Arzt und Wundarzt in Dresden.
— — *Kühn* jun., pract. Arzt in Leipzig.
— — *Krupp*, pract. Arzt in Cassel.
— — *Martini*, Königl. Sächs. Bezirksarzt in Wurzen.
— — *Müller*, pract. Arzt und Geburtshelfer in Leipzig.
— — *Reuter*, pract. Arzt und Armenarzt in Leipzig.
— — *Scheidhauer*, pract. Arzt und Armenarzt in Leipzig.
— — *Schütte*, pract. Arzt und Geburtshelfer in Cassel.
— — *Schreber*, pract. Arzt in Leipzig.
— *Thieme*, *Erdmann*, Cand. der Medizin in Leipzig.

Gedruckt bei C. G. Naumann in Leipzig.

Digitized by Google

Wissenschaftlich geordnete

INHALTS-UEBERSICHT.

Allgemeine Pathologie. Adelmann: Etwas über das Wort „Climacterisch". S. 180. – Rokitansky: Beitrag zur Characteristik dyscrasischer Entzündung und Vereiterung an macerirten Knochen. S. 169. Green: Einfluss des Climas und Bodens auf Intermittens u. Phthisis. S. 79.

Materia medica und Pharmacie. Ulrich: Notizen über Teplitz im J. 1838. S. 161. – Falloti: Notizen über Wildbad. S. 72. – Prieger: Bericht über die jod- und bromhaltige Heilquelle zu Kreuznach in den J. 1838 und 1839. S. 89. – Friedländer: Die Karpathen, ihre Molkencuren und Gesundbrunnen. S. 175.

Gottel: Ueber die Anwendung des Chlorkalkes gegen chronische Fussschäden. S. 40. – Derselbe: Ueber die Anwendung der Jodine gegen Kropf. S. 41. — Piedagnel: Digitalis bei schmerzhaften und stürmischen Wehen und Alaun bei Taubheit empfohlen. S. 74. – Toulmouche: Clinische Versuche über das schwefelsaure Zink als Brechmittel. S. 181. – Wetzler: Heilung eines Hautkrebses durch Chlor-Zink. S. 32. – Innerer tödtlicher Pustelausschlag nach dem Gebrauche grosser Gaben des Tart. stibiat. S. 177. – Troschel: Angina antimonialis. S. 116.

Busse: Grössere und längere Zeit fortgesetzte Gaben der Aq. Laurocerasi vermindern die Plasticität des Blutes. S. 113. – Eiselt: Versuche mit dem Blüthenöle der Agave americana. S. 166. – Ders.: Erfolgreiche Wirkung der Rad. Artemisiae bei Epilepsie. S. 166. – Dietrich: Die Artischocke, das ausgezeichnetste Antirheumaticum. S. 27. – Sachse: Zur Anwendung des Copaiva-Balsams beim Tripper. S. 137. – Wolffsheim: Bals. Peruvian. gegen Blennorrh. urethrae empfohlen. S. 113. – Hanmann: Ueber den Gebrauch des Eselsgurken-Saftes gegen Wassersucht. S. 33. – Gavrelle: Ueber die Paullinia, ein neues Arzneimittel. S. 181. — Brach: Ueber den äussern Gebrauch des Ol. Jecor. Aselli. S. 115. — Notizen über neue Mittel u. Heilmethoden. S. 88.

Naude: Bouillon von Kalbs- oder Schöpsenhirn bei chronischen Brust- und Magenaffectionen empfohlen. S. 182.

Oberdörffer: Ueber die zweckmässigste Bereitung des Eisenjodürs für den pharmaceut. Gebrauch. S. 74. – Derselbe: Bereitung der Trochisci anthelmintici c. Extr. sem. Cinae. S. 78. – Derselbe: Bereitung des Extr. sem. Phellandrii aquat. S. 79.

Toxicologie. Popel: Fall von Vergiftung mit Schwefelsäure. S. 174. – Lüdicke: Magnesia usta das beste Gegengift der Schwefelsäure. S. 132. – Derselbe: Zwei Fälle von Arsenikvergiftung. S. 115. – Wagner: Tödtung durch äussere Anwendung des Arseniks. S. 125. – Tott: Gerichtliche Untersuchungen einiger Fälle von Vergiftungen. S. 17. – Chausarel: Verfahren bei Vergiftungen durch Schwämme. S. 177.

Runge: Verfahren zur Ermittelung des Arsenikgehalts der Stearin-Lichter ohne chemische Analyse. S. 177. (Vergl. Staatsarzneikunde.)

Specielle Pathologie und Therapie. Foucart: Ueber die Blutentleerungen bei exanthematischen Fiebern. S. 185. – Rostan: Ueber die anatomischen Veränderungen beim typhösen Fieber und ihren Werth. S. 182. – Derselbe: Ueber die Therapie des typhösen Fiebers. S. 183. – Otto: Zur Behandlung des typhösen Fiebers. S. 146. – Bodenmüller: Ueber eine Abdominaltyphus-Epidemie zu Strassdorf im J.

Digitized by Google

1837 und Anfang 1838. S. 99. – Typhus abdominalis im März 1839 unter den Truppen zu Schweidnitz herrschend. S. 126. – Kuhk: Merkwürdige Wirkung der Naturheilkraft in einem verzweifelten Falle von Typhus putridus. S. 131. – Schupmann: Zwei Fälle von topischen Wechselfiebern, nebst Bemerkungen über letztere. S. 95.

Troschel: Angina antimonialis. S. 116. – Berger: Fall von Lungenbrand mit glücklichem Ausgange. S. 134. – Eiselt: Magenentzündung durch einen Sprung ins Wasser veranlasst. S. 166.

Marxsen: Ueber die in und bei Heiligenhafen im J. 1837 u. 1838 erschienenen Variolen und Varioloiden. S. 46. – Otto: Ueber Blattern, Varicellen, Scharlach, Masern. S. 141–143. – Schäffer: Ueber Regeneration der Vaccine. S. 117. – Tott: Kurze Zusammenstellung der die Kuhpocken in Mecklenburg-Schwerin betreffenden gesetzlichen Bestimmungen. S. 3. – Resultate, die in der K. Preuss. Armee im J. 1838 vorgenommene Revaccination betreffend. S. 160.

Troschel: Scirrhus im Gehirn. S. 133. – Kliemstein: Ein Steatom in der Schädelhöhle. S. 167. – Heilung der Lähmung der untern Extremitäten durch die endermatische Anwendung des Veratrin. S. 117. – Graves: Zur Heilung der Neuralgia testis. S. 177. – Sauter: Chronisches Hüftnervenweh, durch Sublimat geheilt. S. 173.

Alken: Wiederbelebung eines Asphyctischen. S. 191. – Senfftleben: Eine Verbesserung beim Rettungsverfahren Scheintodter. S. 38.

Lüdicke: Metastatische Vereiterung der Schilddrüse. S. 122. – Cantzler: Zur Diagnose der Brustkrankheiten. S. 87. – Scudamore: Zur Behandlung der Phthisis. S. 73. – Niemann: Heilung einer Trommelsucht durch Clystiere von kaltem Wasser. S. 77. – Spörer: Glücklich geheilte Tympanitis. S. 71. – Lisfranc: Tympanitis, Nabelbruch, Verengerung des Dünndarms. S. 195. – Lüdicke: Blutgeschwulst im S. Romanum. S. 121. – Grahl: Curmethode zur Abtreibung des Bandwurms. S. 77. – Kuh: Gallenblasen-Fistel ohne Gallen-Aussonderung. S. 122. – Hancke: Merkwürdiger und geheilter Fall von Eiterbildung in der rechten Niere. S. 26.

Lugol: Ueber die Scropheln und die tuberculöse Entartung. S. 186. – Eiselt: Gicht nach unterdrückten Hämorrhoiden. S. 165. – Niemann: Heilung einer Leberverhärtung nebst Wassersucht und allgem. Cachexie durch die Salivation. S. 78. – Vollmer: Heilung einer Bauchwassersucht durch 22mal wiederholte Paracentese. S. 130. – Dürr: Ueber die Läusekrankheit, nebst 2 Fällen. S. 104. – Liévin: Selbstverbrennung eines Mohamedaners. S. 191.

Sachse: Ueber Blennorrhoe und Copaiva-Balsam. S. 137. – Spörer: Lymphatische Geschwulst des linken Kniegelenkes und Tripper vicariirend. S. 86. – Mayer: Merkwürdige Infectionsweise der Syphilis. S. 39. – Otto: Bemerkungen über einige Formen der Syphilis. S. 149. – Ricord: Behandlung der syphilit. Krankheit. S. 134. – Canstatt: Zwei Fälle secund. Syphilis durch das Decoct. Pollini und Milchdiät geheilt. S. 108. – Sinnmayer: Geschichte einer weit gediehenen Syphilis, in welcher das Kali hydrojodicum vollkommene Heilung bewirkte. S. 162. – Seidler: Knochenfrass der Stirn- und Nasenhöhle als wahrscheinliche Folge einer vor 16 Jahren bestandenen Syphilis. S. 119. – Otto: Notizen über die jütländische Syphilis. S. 145. (Vgl. Mat. medica.)

Psychische Heilkunde. Droste: Bottex Ansichten von dem Sitze und der Natur der Geisteskrankheiten. S. 4. – Foville: Zur Entstehung des Irreseyns und der so häufigen Verunstaltung des Schädels Irrer. S. 11. – Marmont: Ueber die Irrenhäuser in Constantinopel und Palermo. S. 21. – Tott: Ueber Irre und Irrenanstalten in den Nordamerikanischen Freistaaten. S. 2. — (Vergl. Staatsarzneikunde.)

Digitized by Google

Chirurgie. Blandin: Ueber den ersten Wechsel des Verbands. S. 192. – Tott: Zwei Fälle von besonderer Naturheilkraft bei Verletzungen. S. 46. – Ueber die Ausziehung des Gordius aquaticus aus Wunden. S. 73. – Gottel: Ueber die Anwendung des Chlorkalkes gegen chronische Fussschäden. S. 40. – Steinitz: Zwei Fälle glücklich geheilter Psoas-Abscesse. S. 130. – Hanmann: Ueber Coxarthrocace. S. 34. – Thierry: Weisse Kniegeschwulst, Tuberkeln an den Gelenkenden der Knochen. S. 197.

Busk: Heilung einer aneurysmat. Geschwulst der Orbita durch die Unterbindung der Carotis. S. 196. – Senfftleben: Zur Diagnostik des Kedma Aretaeo (Zerreissung einer beträchtlichen Vene). S. 36. – Ricord und Velpeau's Verfahren bei Unterbindung varicöser Venen. S. 134. – Tott: Fälle von hämorrhoidalischer Cirsocele (Varicocele). S. 52.

Wetzler: Heilung eines Hautkrebses durch Chlor-Zink. S. 32. – Senfftleben: Heilung einer krebsartigen Wucherung auf der Zunge. S. 38. – Conrad: Ausschälungen bedeutender Balggeschwülste. S. 24. – Meyer: Merkwürdige Naturheilung eines Steatoms auf dem Bauche eines Greises. S. 129.

Lisfranc: Nabelbruch, Tympanitis, merkwürdige Verengerung des Dünndarms. S. 195. – Cosseret: Einfaches Verfahren zur Reduction eingeklemmter Hernien. S. 177. – Michaelis: Bildung eines künstl. Afters mittelst Eröffnung des Colons descendens, nach Amussat. S. 43. – Ruppius: Das kochende Wasser, als Heilmittel callöser Fisteln. S. 84. — Gräfe: Ueber die Behandlung der Krankheiten der uropoëtischen Organe nach Civiale. S. 44. – Amussat: Heilung einer sehr hartnäckigen organischen Verengerung der Harnröhre. S. 197. – Senfftleben: Verbesserungs-Vorschlag für die Sectio hypogastrica. S. 37. – Leroy d'Etiolles: Interessanter Fall von Lithotritie. S. 198. – Günther: Lithotritie durch das Jacobson'sche Instrument mit Erfolg ausgeführt. S. 53. — Koch: Neue Fälle von Episiorrhaphie. S. 35.

v. Grauvogel: Ueber die Behandlungsweisen der Knochenbrüche. S. 21. – Baudens: Vollkommene Heilung eines schiefen Bruches des Unterkiefers mit Splitterung und Hirnerschütterung. S. 193. — Conrad: Amputation beider Unterschenkel und Exstirpation der Finger an beiden Händen an demselben Individuum. S. 26. – Velpeau: Neue Methode zur Resection eines Theils des Körpers des ersten Os metatarsi. S. 194.

Michaelis: Guérin's Behandlung der Seitenkrümmungen der Wirbelsäule mittelst der Trennung der Muskeln des Rückgraths ohne Durchschneidung der Haut. S. 41. – Guérin: Ueber Sehnen- und Muskeldurchschneidungen. S. 135.

Augen- und Ohrenheilkunde. Dieffenbach: Ueber die Heilung des angeborenen Schielens mittelst Durchschneidung des innern geraden Augenmuskels. S. 136. – Senfftleben: Neue Operationsweise bei Thränensackwassersucht, Thränensackfistel u. Epiphora. S. 38. – Derselbe: Eine Verbesserung des Benjam. Bell'schen Staarmessers. S. 38. — Pappenheim: Ergebniss der Section eines Schwerhörigen. S. 111.

Geburtshülfe. Köhler: Ueber das sog. Versehen der Schwangern. S. 39 u. S. 79. – Eiselt: Fall von Extrauterinschwangerschaft. S. 166. – Eichhorn: Strangulation durch die Nabelschnur. S. 180. — Otto: Ueber eine im Copenhagener Entbindungshause nicht selten vorkommende acute Gangrän der Geschlechtstheile. S. 148. – Derselbe: Bemerkungen über das Kindbettfieber im Entbindungshause in Copenhagen. S. 143. – Ehrenreich: Fall von Diathesis purulenta im Wochenbette. S. 137.

Digitized by Google

Kinderkrankheiten. Lyncker: Gleichzeitiges acutes Gehirnleiden und Lungen-Entzündung. S. 31. – Meyer: Merkwürdige Naturheilung bei einem Kinde (Tabes mesenterial.). S. 127. – Hachmann: Fall von Invaginatio intestinorum bei einem Säuglinge und deren characteristische Symptome. S. 80. – Lugol: Ueber die Scropheln und die tuberculöse Entartung. S. 186. – Popel: Convulsionen bei einem 5 J. alten Knaben in Folge eines auf den Unterleib erhaltenen Steinwurfs. S. 174. – Eiselt: Epilepsie nach zurückgetriebener Scabies. S. 165

Medizinische Geographie, Topographie und Statistik. Jährliche Sterblichkeitsverhältnisse mehrerer europäischer Haupt- u. anderer Städte. S. 10, 11 und 20. – Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten u. Todesfälle von Berlin im März 1840. S. 114. – Otto: Ueber die Krankheiten in Copenhagen und ihre Behandlungsart. S. 139. – Zur Statistik von Schweden. S. 9. — Krauss: Mittheil. aus Paris. S. 134.

Verzeichniss der im Schuljahre $18\frac{37}{38}$ an der Universität zu Padua promovirten Doctoren der Medizin und Chirurgie und anderweitig mit academischen Graden betheilten Personen. S. 176.

Aerztliche Staatsprüfungen in den Nord-Amerikanischen Freistaaten. S. 79. – Sadler: Ueber die Aussichten für Ausländer, welche als Aerzte in Russland ihr Fortkommen suchen. S. 88.

Staatsarzneikunde. Bopp: Beiträge zur Casuistik der absolut-tödtlichen Verwund. u. der gerichtl. Medizin überhaupt. S. 7 u. 8. – Ders.: Fernere Beiträge zur Casuistik der gerichtl. Medizin (drei Fälle von Kopfverletzungen). S. 18. – Ders.: Gerichtsärztl. Actenstücke einer Untersuchungssache wegen Mords. S. 13. — Eichhorn: Strangulation durch die Nabelschnur. S. 180. – Dohrn: Ueber den Werth der ärztl. Gutachten und ihre Anwend. auf die Criminal-Justiz, mit besonderer Beziehung auf den Werth der Lungenprobe. S. 59. – Wagner: Spätes Faulen der Lungen bei einem todtgefundenen, neugeborenen Kinde. S. 125. — Ders.: Tödtung durch äussere Anwendung des Arseniks. S. 125. — Tott: Zwei Gutachten über Irre. S. 16. – Brefeld: Gerichtl. Vernünftigkeits-Erklärung eines an Wahnsinn u. Tobsucht leidenden Gärtners. S. 150. – Marc u. Esquirol: Consultation über einen Fall von Verdacht der Verstandesverrückung bei einer des Diebstahls beschuldigten Frau. S. 14. (Vgl. Toxicolog. u. psych. Heilk.)

Popel: Uebersicht der im Schuljahre 1838 zu Prag vorgenommenen gerichtlichen Leichenschauen. S. 174.

Canstatt: Ueber die Anwend. der physical. Explorationsmethoden der Brust bei Visitation der Militärpflichtigen u. über eine neue Methode der Brust-Mensuration. S. 178. — Circularschreiben des Chefs des Kön. Preuss. Militär-Medizinalwesens: Die Bestimmungen über die körperl. Untersuchung der im Grenzdienst anzustellenden Militär-Individuen betreffend. S. 160. — d'Outrepont: Ueber die Nothwendigkeit den Hebammen die Anwendung des Secale cornutum zu verbieten. S. 1. — Wildberg: Einige Bemerk. über das Apothekerwesen in Mecklenburg-Schwerin. S. 3. – Klose: Vermischte Bemerkungen über das Apothekerwesen. S. 154.

Zur medizin. Polizei der ital. Staaten. S. 10. – Grossherzogl. Hessische Verordnung, zur Verhütung des Schlachtens und des Genusses von ungesundem Schlachtvieh. S. 11. – Trinkwasser, durch die Ausdünstungen eines benachbarten Gasometers verdorben. S. 21. — Wildberg: Nothwendigkeit und Vorschläge zur Steuerung der Unzucht. S. 12.

Digitized by Google

Jahrbuch der gesammten Staatsarzneikunde.

Herausgegeben von Dr. C. F. L. Wildberg. V. Band. Heft I und II.*) Leipzig, bei Weber, 1839. 15 Bogen.

I. Polizeilich-medizinische Aufsätze.

1) *Ueber die Nothwendigkeit, den Hebammen die Anwendung des Secale cornutum zu verbieten.* Ein Vorschlag vom Prof. von d'Outrepont, Medizinalrathe in Würzburg. S. 1—11. Bei der Gefährlichkeit des Mittels und dem noch unter den Aerzten bestehenden Zwiespalte der Ansichten über Wirksamkeit und Indicationen desselben, ist es höchst gefährlich, den Hebammen die Anwendung desselben zu überlassen, und nothwendig, den Apothekern einzuschärfen, dass sie nicht auf alte Recepte eines Arztes, in deren Besitz die Hebammen sich immer gern zu setzen trachten, denselben Mutterkorn verabreichen. Im Auslande haben sich schon früher Stimmen gegen den mit diesem Mittel getriebenen Missbrauch erhoben. Schavassi (*Transactions of the provincial, medical and surg. assos. etc.* Lond. Bd. IV. 1837.) bekräftigt den Nachtheil des *Secale corn.* für das Leben der Frucht, tadelt den Gebrauch desselben durch die Hebammen, welche dadurch viele Kinder tödten, und schlägt vor, es ihnen zu verbieten. Dr. Blariau (*Gazette médicale* Bd. VI. Nr. 10. Par. 1838) nimmt an, dass durch die Anwendung des Mittels unter 5 Geburten 1 Kind umkäme, und zwar durch die unausgesetzte Compression der Nabelschnur und des ganzen Kindes, da diese künstlichen Wehen durch ihre Continuität verderblich werden. Die Kinder, welche lebend geboren wurden, waren meist blass, Pulsation der Nabelschnur und des Herzens liess sich kaum wahrnehmen und man hatte die grösste Mühe nöthig, die Respiration in Gang zu bringen. Seit 1½ Jahren hat sich die Zahl der Todtgeborenen in Gent um das Doppelte vermehrt, was B. einzig dem Mutterkorne zuschreibt. Der Vrf. glaubt, dass dieses

*) Diese Zeitschrift erscheint vom Jahre 1839 an in 6 Heften.

Digitized by Google

Mittel auf zweierlei Weise das Leben der Frucht gefährden kann, a) durch Erweckung der Hyperdynamie der Geburtsthätigkeit, b) durch seine narcotische Einwirkung. In Bezug auf den ersten Punct hat sich schon Wigand im J. 1820 über die schädliche Wirkung der sogenannten übereilten Geburten ausgesprochen; Burdach in seiner Physiologie und Jörg (über das physiol. und patholog. Leben des Kindes, 1826) erkennen ebenfalls die Schädlichkeit der zu starken und anhaltenden Wehen (als Veranlassung zum Scheintode) an. In der Isis (1827. Heft 30.) hat d'O. seine Beobachtungen über das Aufhören des Blutumlaufes in der Frucht während der Wehen mitgetheilt, auch Dr. Höfft in St. Petersburg (Neue Zeitschrift für Geburtskunde Bd. VI. Heft 1.) behauptet, dass man durch's Auscultiren sich überzeugen könne, wie unter den Wehen die Herzschläge des Fötus um vieles schwächer werden oder gänzlich intermittiren. Aehnlich spricht sich Dr. Nägele in seinem Werke „die geburtshülfliche Auscultation, 1838" aus. Da jedoch andererseits auch nach dem Gebrauche des *Secale corn.*, dem keine Wehenverstärkung gefolgt war, todte Kinder zur Welt kamen, die sich vor der Darreichung des Mittels noch bewegt hatten, und ohne dass eine andere schädliche Einwirkung auf Mutter und Kind nachgewiesen werden konnte, so glaubt der Vrf. auch noch eine narcotische Wirkung des Mutterkorns annehmen zu müssen, die gleich der des Opiums (s. d'Outr. in der gemeinsamen Zeitschr. f. Geburtskunde Bd. 1. 1827.) von der Mutter auf die Frucht übergeht. Mende (Ausführl. Handb. der gerichtl. Med. Th. III. 1822) ist gleicher Ansicht.

2) *Beiträge zur Staatsarzneikunde;* von Dr. C. A. Tott, pract. Arzte u. s. w. zu Ribnitz. S. 11—28. 1) *Ueber Irre und Irren-Anstalten in den Nordamerikanischen Freistaaten.* Laut statistischen, jedoch sehr unsichern Nachrichten, gab es im J. 1831 in sämmtlichen Freistaaten 2695 Wahn- und Blödsinnige, also auf 173 Seelen einen Geisteskranken, worunter wiederum $\frac{5}{8}$ Blödsinnige. 1831 befanden sich im Staate Connecticut 100 geisteskranke Personen, auf 275 1; nach Dr. Todd in Connecticut betrug die Zahl nicht unter 1000. Dr. Parkmann in Boston zählte 1818 in seinem Staate 541, 1833 gab es unter 264,327 Seelen in 68 Städten 279. Im Staate Hampsire kommt auf 300 Menschen ein Geisteskranker; in Vermont die Zahl von 144 auf 59 Städte (durchschnittlich 1:100 ohne die Blödsinnigen). Im J. 1818 wurde zuerst in Charlestown (Massachusetts), 1824 in Connecticut, 1833 zu Worcester (Massachusetts) ein Irrenhaus begründet, ausserdem giebt es noch in beiden Staaten Privat-Irrenanstalten. Die Resultate der Behandlung in

Digitized by Google

den öffentlichen sind erfreulich, dürften aber mitunter in Zweifel gezogen werden. Früher wurden jedoch schon in öffentlichen Krankenhäusern Irre aufgenommen. Das grösste Irrenhospital dürfte jedoch das werden, welches gegenwärtig bei Troja, oberhalb Albany, auf einem 90 Morgen grossen Platze gegründet wird. In Kentucky wurde zuerst 1824 auf Staatskosten eine Anstalt für arme Geisteskranke zu Lexington für 30,000 Doll. errichtet, in welcher seitdem 500 Irre aufgenommen worden sind (von denen 219 entlassen). Südcarolina hat zu Columbia seit 1829 ein wohleingerichtetes Spital für Geisteskranke, Maryland (zu Baltimore) ein desgleichen, welches mit dem Haupthospital in Verbindung steht. Im Staate Louisiana werden die Irren in der Charité zu New-Orleans aufgenommen, in Ohio (zu Worcester) wird gegenwärtig ein neues, umfängliches Irrenhaus errichtet. Im Dorfe Battlebourough (Vermont) gedenkt man die schon vorhandene kleine Anstalt zu erweitern, auch der Staat Maine baut ein neues Irrenhospital für 20,000 Dollars. Einzelne genauere Angaben über Krankenzahl, Kosten u. s. w. bittet Ref. im Original nachzulesen, so wie den folgenden, den deutschen Staatsärzten wohl zu fern liegenden Aufsatz: 2) *Das Opiumrauchen in China, nebst Vorschlägen, dieser der Gesundheit schädlichen Sitte zu wehren.* — 3) *Kurze Zusammenstellung der die Kuhpockenimpfung in Mecklenburg-Schwerin betreffenden gesetzlichen Bestimmungen, nebst Bemerkungen darüber.* Der Vrf. erwähnt als Vorzug der mecklenburgischen Verordnungen, dass nur besonders geprüfte practische Aerzte und Wundärzte zur Vaccination zugelassen werden, und dass keine Confirmation eines Kindes erfolgen kann, welches nicht einen Impfschein beigebracht hat. Eine grosse Anzahl anderer, zweckmässiger und wohlgemeinter Verordnungen, z. B. das unentgeldliche Impfen armer Kinder auf Gemeindekosten, das Einrichten beständiger Schutzblattern-Impfanstalten, das Vorzeigen der Impfscheine bei der Aufnahme in die Schule, die Controle hierüber von Seiten der Lehrer und Geistlichen, die Gratificationen ausgezeichneter Impfärzte, die Mitwirkung der Prediger zu Verbreitung der Vaccination u. s. w. betreffend, wird in dem grössten Theile des Grossherzogthums gar nicht befolgt und ist nie befolgt worden, so dass der Vrf. Mecklenburg überhaupt für dasjenige Land erklären muss, für welches die trefflichsten Medizinalgesetze nur auf dem Papiere vorhanden sind.

3) *Einige Bemerkungen über das Apothekerwesen, veranlasst durch die gegenwärtige Stellung der Apotheker im Grossherzogthum Mecklenburg-Schwerin.* Vom Herausgeber. S. 29—37. Durch die im J. 1830 im Grossherzogthume eingeführte neue Medizinalordnung ist die ältere von 1751 aufgehoben worden. Letztere

Digitized by Google

verwiess auf die dänische Pharmacopoë und Arzneitaxe; ohne gesetzlichen Widerruf war man aber nach und nach davon abgegangen und hatte die preussische zum Muster gewählt, ja selbst in gerichtlichen Fällen nach dieser entschieden; bei Erscheinung der neuen Medizinal-Ordnung wurde auf einmal die hannoversche Pharmacopoë und Taxe gesetzlich eingeführt. Abgesehen, dass letztere Pharmacopoë der preussischen offenbar nachsteht, ist hierdurch der Uebelstand begründet worden, dass die Apotheker Arzneimittel nach beiden Pharmacopoën bereitet vorräthig haben müssen, weil der grösste Theil der Aerzte fortwährend nach der preussischen verschreibt. In der Versammlung des neugestifteten Vereins mecklenb. Aerzte und Apotheker im J. 1837 hatte Hofapotheker Krüger 13 Mängel des Landes-Apothekerwesens zur Sprache gebracht, über welche im J. 1838 ein dazu verordneter Ausschuss ein schriftliches Gutachten einzureichen hatte. Die Aufnahme desselben in den öffentlichen Bericht der Versammlung wurde unter dem Vorwande verweigert, dass die Tendenz des Vereins nur auf wissenschaftliche Zwecke gerichtet seyn müsse; desshalb liess Apotheker Krüger eine kleine Schrift drucken: „die gegenwärtige Stellung der Apotheker im Grossherzogthum Mecklenburg-Schwerin. Rostock 1838", in der er 6 Puncte, die hannoversche Taxe betreffend, von Wichtigkeit für die Apotheker und das gesammte Wohl des Landes hervorhob. Der Herausgeber führt dieselben im Auszuge an. Sie beziehen sich 1) auf die niedriger gestellte Taxe in Vergleich der Nachbarstaaten Preussen und Holstein, wobei zu bemerken, dass den mecklenburgischen Apothekern Alles theurer zu stehen kommt, als den hannoverschen; 2) auf den Rabatt von 20—25 Proc. bei Rechnungen für öffentliche Wohlthätigkeits-Anstalten; 3) auf die Zurückstellung der Forderungen bei Concursen; 4) das Selbstdispensiren der Thierärzte; 5) die Bezahlung der Kosten der Apotheker-Revisionen, und 6) den unbefugten Arzneiverkauf, der noch nicht gänzlich untersagt ist.

II. Gerichtlich-medizinische Aufsätze.

1) *Von dem Sitze und der Natur der Geisteskrankheiten.* Rede von der Verwaltung des Krankenhauses de l'Antiquaille zu Lyon in ihrer öffentlichen Sitzung am 15. Mai 1833, zur Eröffnung der clin. Vorträge über Geistesstörung u. s. w. von Dr. Alex. Bottex. Aus dem Franz. von Dr. A. Droste zu Osnabrück. S. 38—65. Die Tendenz dieses an unfruchtbaren Declamationen reichen Vortrages ist: den Beweis zu führen, dass die Verrücktheit keineswegs eine Krankheit der Seele oder des

Digitized by Google

Geistes, sondern ein Ergriffenseyn des Organismus sey, dass sie ihren essentiellen Sitz im Gehirne habe, und dass der Zustand der Läsion dieses Organs nach der Art der Geistesstörung verschieden sey. Der Vrf. verwirft Foderé's Annahme eines die Seele mit dem Gehirne vermittelnden Lebensprincips und kann sich nicht erklären, dass Seele oder Geist von irgend einer nachtheiligen Veränderung ergriffen werden können. Aus der Analogie der Erscheinungen des Irrseyns mit denen der übrigen Krankheiten lasse sich hinreichend beweisen, dass dasselbe eine körperliche Affection sey. Erblichkeit, Alter, äussere Einflüsse, Gifte u. s. w. können beide erzeugen und modificiren; selbst bei Thieren (Pierquin) lässt sich das Vorkommen von Verrücktheit nachweisen. Endlich thut die pathologische Anatomie auf die eindringlichste Weise dar, dass die Verrücktheit ihren Sitz im Gehirne habe, weil man fast immer nach dem Tode der Irren im Gehirne oder den Hirnhäuten hinreichende organische Entartungen finde, um sich über die während des Lebens wahrgenommenen Symptome Rechenschaft geben zu können, obgleich Pinel, Esquirol und Foderé das Gegentheil behaupten. Diejenigen, welche eine Krankheit des Gehirns zu Grunde legen, sind jedoch selbst noch nicht über Sitz und Natur des Wahnsinns im Reinen. Bayle nimmt chronische Entzündung der Hirnhäute an, Broussais acute und chronische Irritation des Gehirns im Allgemeinen. Delaye, Foville und Pinel-Grand-Champ schreiben sie einer Entzündung der grauen Substanz zu, Calmeil glaubt, dass die mit Wahnsinn so oft complicirte allgemeine Lähmung von Erweichung der Rindensubstanz des Gehirns hervorgebracht werde; Georget legt zwar den Sitz der Verrücktheit in's Gehirn, sagt aber bestimmt, dass wir noch nicht ihre nächste Ursache kennen. Seit Falret (1823) nimmt man allgemein an, dass die in der Schädelhöhle Irrer vorgefundenen Abnormitäten diese Streitfrage mit Bestimmtheit entschieden, Voisin und Foville stimmen dem bei und des Vrfs. in 2 Jahren gemachte 36 Sectionen Irrer, von denen 29 Entartungen des Gehirns und seiner Häute zeigten, haben ihn zu denselben Resultaten geführt. Wo erstere vermisst wurden, sind sie gewiss im Leben vorhanden gewesen und mit dem Tode verschwunden (?! Ref.) — Nächste Ursache der Manie. Bei der anhaltenden oder aussetzenden Manie deuten alle Zufälle auf Reitzung oder Entzündung des Gehirns, und der Vrf. tritt demnach Broussais's Ansicht bei, dass dieselbe ein Ergebniss einer Irritation des Gehirns sey. Zur Beseitigung der Zweideutigkeit dieses Ausdruckes nimmt er in niedern Graden bloss eine Aufregung als vorhanden an; bleibt diese

Digitized by Google

anhaltend, so folgt wahre Reitzung der Gehirnmasse (übermässige Blutanfüllung). Dieser Zustand kann mehrere Monate, selbst Jahre, dauern, und doch noch heilbar seyn, und führt niemals den Tod herbei. Endlich geht er in wahre Phlegmasie über. Lallemand und Bayle sprechen von Entzündung der Hirnhäute bei der Manie, doch glaubt der Vrf., dass man die Symptome einer solchen nicht von denen der Entzündung der Hirnsubstanz trennen darf und unterscheiden kann. In den Leichen derer, die an chronischer Manie verstorben waren, fand sich stets Entzündung der Häute und der grauen Substanz, eine lange Dauer dieses Zustandes begründet den Uebergang in Wahnsinn. Nächste Ursache des Wahnsinns. Ausser der eben genannten Veranlassung können andere Krankheiten des Gehirns (Epilepsie, Starrsucht) ihn erzeugen; ferner das höhere Greisenalter. Die Leichenöffnungen zeigen tiefer eingreifende Degenerationen des Gehirns und seiner Häute. Bei Wahnsinn mit allgemeiner Lähmung fand der Vrf. fast stets die Rindensubstanz erweicht und mit den Häuten verwachsen. Man könnte den Einwand machen, dass es nicht wahrscheinlich sey, wie eine Entzündung anhaltend fortgesetztem antiphlogistischen Verfahren widerstehen könne? Der Vrf. weist jedoch auf manche chronische Entzündungen anderer Organe hin, die ebenfalls der Antiphlogose nicht weichen, zumal wenn eine specifische Dyscrasie zum Grunde liegt. (Manie von herpetischer Metastase). — Nächste Ursache der verschiedenen Monomanieen. Allgemeine Verrücktheit oder Manie ist vorhanden, wenn eine grosse Zahl oder die Gesammtheit der Organe der Seelen- und Geisteskräfte verletzt sind, Monomanie (partielle Verrücktheit), wenn nur eine kleine Anzahl oder ein einziges leidet. Die nächste Veranlassung zu einer solchen partiellen Affection kann eine äussere Gewaltthätigkeit, das Zurücktreiben einer Flechte, Unterdrückung der Menstruation oder Hämorrhoiden, lebhafte Gemüthsaffection, übermässige Geistesanstrengung u. s. w. geben. — Bei Melancholie und andern Monomanieen, mit welcher sich aus Gewohnheit Mangel an Ideen-Zusammenhang verbindet, ist kein Zeichen einer Reitzung während des Lebens und keine Spur organischer Entartung nach dem Tode zu entdecken. Es findet bloss die Angewöhnung statt, falsche Begriffe als wahre zu betrachten. — Nächste Ursache des Blödsinns. Die verschiedenen Grade desselben und die bloss partielle Dummheit erklärt der Verf. durch die Lehre von der Mehrheit der Gehirnorgane, der allgemeine Blödsinn hängt von der geringen totalen oder partiellen Entwickelung der Gehirnmasse oder ursprünglich fehlerhafter Organisation dieses Eingeweides ab.

Digitized by Google

2) *Beiträge zur Casuistik der absolut tödtlichen Verwundungen.* Aus Criminalacten, vom Advocat Bopp in Darmstadt. S. 66—70. Erster Fall. Ein Jäger hatte einem Wilddiebe, der auf ihn sein Gewehr abgedrückt, in demselben Augenblicke aus grosser Nähe einen Schrotschuss beigebracht, welcher die *Arteria* und *Vena cruralis* da, wo sie aus dem Bauchringe hervortreten, 3 Zoll lang zerrissen und den rechten Schenkelhals zerschmettert hatte. Der Tod war sofort erfolgt, der Thäter wurde freigesprochen, weil er aus Nothwehr gehandelt hatte. — Zweiter Fall. Ein Mann war von einem andern mit mehrern Messerschnitten und Stichen am Kopfe und Halse verwundet worden und auf dem Platze todt geblieben. Als Todesursache fand man bei der Obduction die äussere *Carotis sinistra* und *Art. thyreoidea* ganz, die innere Carotis am vordern Drittheile durchschnitten.

4) *Beiträge zur Casuistik der gerichtlichen Medizin.* Mittheilung aus Untersuchungsacten von Demselben. S. 70—82. Erster Fall. Obduction eines neugeborenen, im Wasser aufgefundenen Kindes das schon zum Theil in Fäulniss übergegangen war, bei welchem man jedoch erkennen konnte, dass es nach der Geburt nicht geathmet hatte. Mehrere vorgefundene Verletzungen waren erwiesen erst nach dem Tode zufällig entstanden. Später entdeckte man in einer ledigen Weibsperson die Mutter, welche gestand, das todtgeborene Kind in's Wasser geworfen zu haben. — Zweiter Fall. Am 27. Septbr. 1828 war in einem Bache ein neugeborenes Kind todt aufgefunden worden, welches alle Zeichen der Reife und Lebensfähigkeit zeigte. Das Zwerchfell war in der Mitte etwas herabgedrückt, die rechte Lunge bis zum Zwerchfell ausgedehnt, die linke auf dem Grunde des Herzens aufliegend und hinter demselben bis zum Zwerchfelle herabsteigend; beide hellroth und weiss marmorirt, schwammen vollkommen, liessen beim Durchschneiden ein Knistern bemerken und beim Zusammendrücken unter dem Wasser Luftblasen fahren. Die Lungen selbst waren sehr blutreich, beide Herzkammern mit schwärzlichem, flüssigem Blute angefüllt, das *Foramen ovale* noch offen. Die Gefässe des Gehirns fand man stark mit Blut überfüllt und auf der Grundfläche der Hemisphären ausgetrocknetes (vermuthlich ausgetretenes. Ref.) Blut. Das Gutachten erklärte, dass das Kind nach der Geburt gelebt habe und bald nachher suffocatorisch apoplectisch verstorben sey. Die Mutter desselben bekannte, dass sie es lebendig in den Bach geworfen, wobei es noch den Kopf bewegt und geschrieen habe. — Dritter Fall. Betrifft eine Weibsperson, die man im Freien durch mehrere Stichwunden getödtet aufgefunden hatte. Die lethale Verwundung bestand in einer ½ Zoll langen Durch-

Digitized by Google

schneidung der *Carotis sinistra*, gleich über der Stelle des Austritts aus der Brusthöhle, der Tod war natürlich durch Verblutung erfolgt. Der Thäter, ein Bauerbursche und verschmähter Liebhaber, hatte, seiner Aussage nach, das Mädchen bloss verletzen, nicht umbringen wollen, und kam desshalb mit 12jähr. Zuchthausstrafe davon.

4) *Weitere Beiträge zur Casuistik der gerichtlichen Medizin.* Von Demselben. S. 82—97. Erster Fall: *Tödtung eines Mannes durch einen Schlag mit einem Spazierstocke auf den Kopf.* Der Getroffene war sofort niedergestürzt, hatte sich aber wieder aufgerafft und war nach Hause gegangen, wo er noch denselben Nachmittag verstorben war. Unter einer taubeneigrossen sugillirten Geschwulst mit flacher, zerrissener Hautwunde oberhalb des rechten Stirnbeins fand man bei der gerichtlichen Obduction eine 3 Zoll lange, quer über das Schläfen- und Seitenwandbein sich erstreckende Knochenspalte, zwischen dem Schädelgewölbe und der *Dura mater* ein 10 Loth schweres Blutextravasat, im übrigen Körper nichts Abnormes. Absolut tödtliche Verletzung. Halbjährige Correctionsstrafe wegen „grober Misshandlung." — Zweiter Fall. *Unvollständige Mittheilung einer Schädelverletzung.* Sectionsbericht und 2 Erlasse auf 1½ Seiten. — Dritter Fall. In einem Tannenwalde war eine Frau anscheinend erhängt gefunden worden, jedoch so, dass sie mit den Füssen noch auf der Erde stand und der Strick nicht angespannt war. Section. Das Gesicht aufgelaufen, blau, die Zunge aufgetrieben, weit herausgestreckt, der vordere Theil schwarzblau; am Kopfe mehrere oberflächliche Verletzungen, längs des Unterkiefers auf beiden Seiten mehrere starke Sugillationen, die rechte Seite des Halses geschwollen, sugillirt, besonders nach hinten, zwischen dem 2ten und 4ten Halswirbel. Um den Hals lag ein gewöhnlicher Zugstrang dicht und mittelst einer Schleife so fest als möglich zugezogen, darunter ein sugillirter Eindruck, der sich über den Kehlkopf rings um den Hals herum bis hinter und zwischen den 1sten und 2ten Halswirbel erstreckte. An der linken Hand mehrere bedeutende Hautverletzungen, am Körper hin und wieder blaue Flecke, der Unterleib ungewöhnlich aufgetrieben, blaugrün, an den Genitalien Blutflecken. — Die Kopfverletzungen waren nicht durch den Knochen gedrungen; alle Hirngefässe strotzten von Blut, die obersten Halswirbel waren luxirt, die Lunge mit Blut überfüllt, Blut in den Luftwegen ausgetreten, das Herz mit Blut stark angefüllt. Im Unterleibe ausser grossem Blutreichthum der Gefässe nichts Ungewöhnliches. — Gutachten: Die sugillirte Strangrinne beweist, dass Denata beim Leben mit dem Stricke erdrosselt worden sey; die verschiedenen

Digitized by Google

Gewaltthätigkeiten sprechen gegen Selbstmord, wahrscheinlich ist, dass sich die Person gewehrt und einen Schlag in's Genick bekommen habe und zuletzt mittelst des Strickes (durch Erstickung) getödtet worden sey. Welchen Antheil am Tode die Kopfverletzungen gehabt haben, lässt sich nicht bestimmen. — Der Verdacht wandte sich schnell gegen einen gewissen *, der früher mit der Denata Umgang gepflogen und ein Kind erzeugt hatte. Er gestand sogleich, dass er derselben einen Schlag mit der Faust in den Nacken gegeben, ihr mittelst eines mitgebrachten Strickes den Hals zugezogen und sie dann an eine Tanne aufgehängt habe. Später erzählte er: „Ich fasste sie mit der linken Hand an der Brust und mit der Faust schlug ich sie so lange in das Genick, bis sie zusammenstürzte. Ich kam mit ihr auf die Erde. Mit meinem Pfeifenkopfe schlug ich sie mehrmals auf den Kopf, dann mit der Faust, bis sie taumlich wurde. Hierauf setzte ich mich auf ihre Brust und drückte ihr, indem ich sie ungefähr ¼ Stunde würgte und sie die Hand nach mir ausstreckte, die Kehle zu. Als ich sie für todt hielt, schleifte ich sie an dem Stricke, den ich ihr um den Hals gelegt, nach der Tanne, konnte aber denselben nicht an den Ast befestigen, sondern band ihn an den Stamm. Hierbei machte sie noch einige Zuckungen und zog dann den Strick an. — Vierter Fall. *Versuchte Nothzucht an einer 12jähr. Stieftochter.* Fünfter Fall. *Gutachten über eine geheilte Brustwunde.* Sechster Fall. *Ein durch viele Fragezeichen von dem Herausgeber selbst für höchst mangelhaft erklärter Sectionsbericht nebst Gutachten über einen tödtlich abgelaufenen Stich in die Lunge.*

III. Polizeilich-medizinische Miscellen.

Grossherzogl. Hess. Verordnungen wegen gleichförmiger Bereitung der Blausäure, der Apotheken-Visitationen, der Essigverfälschung, der Baue in Ortschaften, welche Ueberschwemmungen ausgesetzt sind. — Mittheilungen aus Forsell: Statistik von Schweden, in's Deutsche übersetzt vom Hofprediger Freese in Stockholm. Von 1751—1826 hat sich die Zahl der Einwohner um $55\frac{3}{7}$ Proc. vermehrt. Ein bemerkenswerthes Verhältniss entdeckt man, wenn man nach den verschiedenen Länen die Volksmenge der beiden genannten Jahre mit einander vergleicht. Man findet dann, dass die Einwohner in Carlskrone Län sich um 137 Proc., in Westerbotten um 130, in Westeräs Län nur um 22 und in Stockholms Län um 13 vermehrt haben. Geboren sind im J. 1825 100,315 und gestorben 56,465. Die Sterblichkeit ist am grössten im März und am geringsten im

Digitized by Google

September, die meisten Kinder wurden im September, die wenigsten im Juni geboren. Im Kindbett starben 1825 567, an Blattern 1243, an Masern 323, an der Bräune 368, an der englischen Krankheit 2065, am Keuchhusten 2271, am Scharlach 228, am kalten und remittirenden Fieber 1631, an der Ruhr 245, am Salzflusse und Aussatze 187, am Krebs 214, Kinder von Müttern oder Ammen erstickt 415, ermordete Kinder 10, ältere ermordete Personen 34, hingerichtet 9, Selbstmörder 150, Ertrunkene 1185, verschiedene andere Unglücksfälle 750. — 1751 starb 1 von 38, 1825 1 von 49, 1826 1 von 45½, 1827 1 von 44⅔, 1828 1 von 37 und 1829 1 von 35½. Wegen der vielen gefährlichen Gewerbe sterben verhältnissmässig mehr Männer wie Weiber; die meisten Ertrunkenen und Verunglückten gehören dem männlichen Geschlechte. Die Mittelzahl der jährlichen Ehen beträgt 23,772. Die Durchschnittszahl der Geborenen in den J. 1820–25 jährlich 94,706, wobei 46,812 Mädchen. 1825 geboren 100,305 (51,095 männl., 49,220 weibl.), worunter 6701 uneheliche. Gestorben 56,465 (29,180 männl., 27,285 weibl.). Kinder unter 1 Jahre und zwar eheliche 13,718, uneheliche 1730. — Die jährliche Sterblichkeit verminderte sich in Paris innerhalb 80 Jahren fast um ⅓, in London innerhalb 178 J. um etwas mehr als die Hälfte, in Berlin in 72 J. um ⅕, in Genf in 261 J. um ⅗, in Rom in 63 J. um die Hälfte, in Amsterdam in 64 J. um 61, in Cambridge in 10 J. um ⅖, in Norfolk in 10 J. um ⅕, in Birmingham in 10 J. um ⅖, in Liverpool in 38 J. um ½, in Portsmouth in 11 J. über ⅓, in Petersburg in 40 J. um ⅖, in Wien in 87 J. um ¼ und in Stockholm in 67 J. um mehr als ⅓. Diese Berechnungen begreifen die Perioden von 1811—1829 und von 1650—1811. — Die medizinische Polizei wird in manchen Staaten Italiens mit grösserm Eifer gepflegt, als die gerichtliche Medizin. Vortrefflich sind die Sanitätsanstalten Toscana's, musterhaft insbesondere die Quarantainen Livorno's. Wir finden hier 3 sogenannte Lazaretti, von denen 2 schon durch die Mediceer gegründet wurden. Genua, Messina, noch mehr Civita vecchia und Neapel, stehen hinsichtlich der Quarantaine hinter Livorno zurück. Alle Staaten, selbst die päpstlichen, besitzen ihren *Magistrato di sanità!* Die Gesundbrunnen und Seebäder wurden früher Seiten der Behörden ausserordentlich versäumt, in neuerer Zeit hat die österr. Regierung im *Regno Lombardo Veneto* aufmunterndes Beispiel gegeben. Seitdem hat Toscana diesen Weg eifrig verfolgt und viel treffliche Werke über Heilquellen producirt. Im Römischen haben Manni, im Neapolitanischen Sementini, in Sicilien Furitano schätzbare Arbeiten über Gesundbrunnen veröffentlicht.

Digitized by Google

Die Begräbnisse standen früher ganz unter geistlicher Aufsicht, Napoleon zerstörte diese Missbräuche, namentlich in Bezug auf das allgemein übliche Begraben in den Kirchen, leider ist man nach seinem Sturze grossentheils zu der alten Unsitte zurückgekehrt. Gegen Medicaster und Gaukler ist die Medizinalpolizei sehr nachsichtig, ein grosser Theil derselben geht aus den Mönchsorden hervor. Schon um der Krankenpflege in den Klöstern selbst willen, schickt jedes derselben Novizen behufs der ärztlichen Bildung auf eine Universität, woselbst durch Machtsprüche ihre Studienzeit häufig abgekürzt und das Examen erleichtert wird. Die Frauenklöster haben Civilärzte. Einzelne Orden widmen sich der Behandlung zahlender Kranken, noch andere, Mönche und Nonnen, sind zur Krankenpflege bestellt und üben sie musterhaft. Bettelmönche und Eremiten treiben abergläubische Charlatanerie mit Reliquien u. dergl. (Aus Dr. Flork [vermuthlich Fleck. Rf.] wissenschaftlicher Reise durch Süddeutschland, Italien u. s. w.) — Der in Frankreich bestehenden Gewohnheit, den Kopf neugeborener Kinder mit einer Binde zusammenzupressen, schreibt Dr. Foville, erster Arzt des Irrenhauses des Departements der untern Seine, die bei Irren so häufig vorkommende Verunstaltung des Schädels zu, mithin wohl auch die Entstehung des Irrseyns selbst. Häufiger wird die Missbildung bei Weibern, als bei Männern beobachtet. — Vom 12. Dec. 1836 bis dahin 1837 wurden zu London getauft 17,701 Kinder männl. und 18,005 weibl. Geschlechts, zusammen 37,706. Begraben wurden 21,063 Personen (10,605 männl., 10,458 weibl.). — Die Rettungsgesellschaft in London (*humane society*) hat am 2. Jan. 1838 ihre Jahresversammlung gehalten. Von 160 Scheintodten wurden im vorigen Jahre 143 wieder belebt, dafür 2000 Pfd. Sterl. an Prämien ausgetheilt.

IV. Gerichtlich-medizinische Miscellen.

Ueber Auslösung des Schenkelknochens bei einem spanischen Soldaten; über die Zunahme der Trunksucht in England, Beschreibung eines doppelten Fisches und eines sogenannten schwimmenden Kindes aus Siam. — Alles kurze Zeitungs-Artikel.

II. Heft.

I. Polizeilich-medizinische Aufsätze.

1) *Grossherzogl. Hess. Verordnung vom* 6. *Jan.* 1838, *die Bedeckung und Verwahrung der Brunnen und Cisternen betreffend.* 2) Eine dergl. vom 8. Oct. 1838 „*zur Verhütung des Schlachtens und des Genusses von ungesundem Schlachtvieh.*" S. 129—133. Nach

Digitized by Google

Aufhebung der frühern Verordnungen über die Fleischschau wird das Schlachten jedes Viehes, dessen Fleisch zum Verkauf bestimmt wird, das nicht vorher vom Fleischbeschauer besichtigt worden ist, bei Geldstrafe verboten. In jedem Orte muss sich wenigstens ein Fleischbeschauer mit einem Stellvertreter befinden, welcher seine Gebühren für jedes Stück Vieh von dem Eigenthümer bekommt. Hat er ein Stück Vieh für ungesund in der Art erklärt, dass der Genuss von dessen Fleische schädlich werden kann, so darf es bei 5 — 10 fl. Strafe nicht geschlachtet werden. Sollte letzteres schon geschehen seyn, so muss das Fleisch vergraben werden. Fleisch von kranken Thieren, das ohne Nachtheil gegessen werden kann, darf bloss, von gesundem Fleisch abgesondert und kenntlich gemacht, verkauft werden. Würste von finnigem Fleische sind streng verboten.

3) *Ueber die Nothwendigkeit ernstlicher Vorsorge des Staates, dass der Hurerei und Unzucht gesteuert werde, und über die dazu führenden Mittel.* Von dem Herausgeber. S. 134 — 153. Der Verf. leitet seine Abhandlung durch eine Betrachtung der durch Hurerei und Unzucht erzeugten physischen und moralischen Nachtheile ein, welche eben so das Individuum, als das gesammte Staatsleben betreffen. Er thut diess, seiner eigenen Erklärung zu Folge, im Interesse des Volkes und der Behörden, und hält es für überflüssig, Aerzte erst hierauf aufmerksam machen zu wollen. Aus diesem Grunde glaubt Ref. im Interesse seiner ärztlichen Leser zu handeln, wenn er, mit Uebergehung dieses Capitels, sich sogleich zu den Ursachen der immer mehr überhandnehmenden Unzucht wendet, als welche der Verf. folgende anführt: 1) Im jugendlichen Alter: a) die gänzliche Unwissenheit, in welcher die Jugend aller Stände über den menschlichen Körper und das, was zu seiner Gesundheit und Erhaltung dient, gelassen wird. b) Die fehlerhafte physische und psychische Erziehung. c) Vernachlässigung der Kinder von Seiten der Eltern und Erzieher in den von der Schule freien Stunden. 2) In spätern Jahren: a) Die Vermischung der Stände. b) Der übertriebene Luxus. c) Die allgemein herrschende Vergnügungs- und Genusssucht unserer Zeit. d) Das so häufige, durch die vielen Leihbibliotheken beförderte Lesen von Liebesgeschichten. e) Die Nichtachtung des wahren Werthes der Ehe. f) Die so häufige Erschwerung derselben. g) Der Mangel an Achtung für moralisch lebende Menschen, und die Duldung, Entschuldigung und Gleichschätzung liederlich lebender Personen. h) Die Unterlassung moralischer Vorstellungen über diesen Gegenstand von Seiten der Geistlichen. i) Die Vernachlässigung der Aufsicht, Vorsorge und Verhütung der Hurerei und Unzucht von Seiten der

Digitized by Google

Polizeibehörden. Nach Maassgabe dieser angeführten Ursachen soll der Staat nun abhelfen: durch besondern Unterricht der Jugend über Gesundheitslehre, namentlich in Beziehung auf das Geschlechtliche, durch Trennung der Mädchenschulen von den Knabenschulen; durch passende Belehrung über zweckmässige Erziehung, Beaufsichtigung der Kinder ausser den Schulstunden; durch möglichste Trennung der Stände von der Schule an, Verminderung des Luxus (Kleiderordnungen), Beschränkung der öffentlichen Lustbarkeiten, Missbilligung unzüchtiger Lebensart bei Gelegenheit von Dienstbesetzungen u. s. w., Anhalten junger Müssiggänger zur Arbeit oder Verweisung derselben aus dem Orte, strengere Censur der Leihbibliotheken, Comödien und Controlè der reisenden Bilderhändler; möglichste Begünstigung der Ehen (z. B. durch Erlass von Abgaben, Vorschüsse u. s. w.), schärfere Bestrafung des Ehebruchs und der unehelichen Schwangerschaft, Ermahnung der Geistlichen zu öfterem Predigen über die Pflicht der Keuschheit, über Hurerei und Unzucht, möglichste Erhaltung der Zucht und Ehrbarkeit bei öffentlichen Zusammenkünften und in öffentlichen Anstalten, Landesverweisung öffentlicher Dirnen und endlich Verbietung der Bordelle.

II. Gerichtlich-medizinische Aufsätze.

1) *Gerichtsärztliche Actenstücke einer Untersuchungssache wegen Mords.* Mitgetheilt vom Advocat Bopp in Darmstadt. S. 154—163. Am 21. Dec. 1835 entfernte sich der 20 Jahre alte Bote H. von Darmstadt von diesem seinen Wohnorte, um sich nach dem 5 Stunden entfernten Babenhausen zu begeben. Noch an demselben Tage fand man auf halbem Wege seinen Leichnam, offenbar durch fremde Gewalt umgekommen. Bei der gerichtlichen Obduction des steif gefrorenen Körpers fand man im Gesicht mehrere Schnittwunden, eine grössere desgleichen am Halse, mehr einer gerissenen Stichwunde gleichend, die Schädelbedeckungen durch mehrere bis auf den Knochen eindringende gerissene Wunden (6) zerfetzt, starke Sugillationen an den obern Extremitäten und Schnitte an den Händen. Kopfschwarte und *Pericranium* waren stark sugillirt, die *Dura mater* scharf nach den Grenzen des Stirnbeins dunkelroth gefärbt; die Gefässe des Gehirns und der *Pia mater* stark mit Blut angefüllt, unter der *Dura mater* ein leichtes Blutextravasat, die ganze linke Hirnhälfte von Blut strotzend, die rechte und das kleine Gehirn normal. Durch die penetrirende Halswunde war die *Vena jugularis* an ihrer innern und vordern Wand 4 Linien lang durchschnitten, die *Carotis externa* quer durchgetrennt. Ausser Verwachsungen

Digitized by Google

und Tuberkeln der rechten Lunge und einer Strictur des Dickdarms, zeigte der übrige Körper nichts Unnatürliches, auch keine Blutleere. Das Gutachten musste die 6 grossen Kopfverletzungen, die anscheinend durch ein stumpfes Werkzeug mit grosser Gewalt geführt, hervorgebracht worden waren, obgleich sie den Knochen nicht beschädigt hatten, für die nächste Veranlassung des Todes erklären. Die bedeutenden Blutansammlungen in der Schädelhöhle sprechen für einen Schlagfluss, der im gegenwärtigen Falle unmöglich hätte geheilt werden können. Nähme man aber auch eine unter günstigen Umständen zu ermöglichende Heilung an, so hätte hier der, bei 9—10° Kälte unter freiem Himmel betäubt sich selbst überlassene Mensch, nothwendig der Einwirkung der Kälte unterliegen müssen. Dass aus der Halsverletzung keine complete Verblutung erfolgte, beweist, dass dieselbe erst kurz vor dem durch die Kopfwunden herbeigeführten Tode beigebracht worden war; die übrigen Körperverletzungen sind durch die Gegenwehr des Ermordeten entstanden. Das spätere Geständniss des Thäters bestätigte die Richtigkeit des gutachtlichen Ausspruches. Derselbe hatte seinem Schlachtopfer mit einem Prügel, $2\frac{1}{2}$ Ellen lang und $2\frac{1}{2}$ Zoll dick, aufgelauert und ihm mit diesem einen so heftigen Schlag über den Kopf gegeben, dass der Stock zersprang und H. in einen Graben taumelte. Als er sich aus diesem wieder emporrichtete, erhielt er noch einen zweiten Schlag auf die Aerme. H. entfloh, würde einige 100 Schritte weiter wieder eingeholt, niedergerissen und bis zur völligen Betäubung auf den Kopf geschlagen. Zum Beschluss schnitt ihm der Mörder noch mehrmals in den Hals.

2) *Consultation über einen Fall von Verdacht der Verstandesverrückung bei einer des Diebstahls beschuldigten Frau.* Von den Herren Marc und Esquirol. Aus den *Annales d'hygiène publique et de méd. leg.* Oct. 1838 mitgetheilt vom Herausgeber. S. 163—181. Eine Frau von 50 Jahren, eine gute Gattin, Mutter von zwei grossen Töchtern und einem Sohne von 18 Jahren, zu einer geachteten Familie gehörend, welche bis dahin einen untadelhaften Wandel geführt, und selbst durch uneigennützige, freigebige und wohlthätige Handlungen sich ausgezeichnet hatte, kommt nach Paris und begeht bei verschiedenen Kaufleuten verschiedene Diebstähle. Man führte zu ihrer Entschuldigung an, dass sie während eines Zustandes geistiger Verwirrung gehandelt habe und beauftragte die genannten Aerzte, die Wahrheit dieses Vorgebens zu prüfen. Zu diesem Behufe ging man auf das Leben der Angeschuldigten vor der That zurück und suchte nach Spuren früherer Verstandesverrückung. Dieselbe hatte, vorher in den glücklichsten Verhältnissen lebend,

Digitized by Google

einen bedeutenden, unverdienten Verlust ihres Glückes standhaft ertragen, war jedoch in dieser Periode schwanger geworden und verfiel, wahrscheinlich in Folge der gesteigerten Nervenreitzbarkeit während des Wochenbettes, in eine Verstandlosigkeit, welche 25 Tage dauerte. Seit dieser Zeit wurde sie jährlich im April und Mai von einem Schwindel befallen, der von einer nicht motivirten Neigung zum Selbstmord und unzusammenhängenden Reden begleitet war. Ausser einigen, durch das Tribunal abgehörten, Zeugen, bestätigen die Gutachten von 3 Aerzten, welche vom Tribunal beauftragt worden waren, einen Bericht über den Zustand der Madam L. abzustatten, dass sie sich seit mehreren Jahren im Frühjahre nicht des freien Gebrauchs ihres Verstandes erfreue. Hr. Fassy sagt aus, er sey von dem Hausarzte der Mad. L. im Juni und Juli 1836 zu ihr geschickt worden, um einen Aderlass vorzunehmen. Sie habe an heftigem Kopfschmerz und grosser Aufregung gelitten, so dass man befürchtet, sie möchte den Verstand verlieren. Durch Blutentziehungen sey sie in einigen Tagen beruhigt worden. Im Monat April 1837 sey prophylactisch eine ähnliche Blutentziehung angestellt worden. Die Hausgenossen erklärten, dass sie in solchen Crisen von Migräne deutliche Spuren völliger Geistesverwirrung, Heftigkeit und Wuth zeige. — Als sehr wichtig und entscheidend erscheint der Umstand, dass in der Familie der Madame L. Geisteskrankheit erblich ist (Folgen die Beweise). Kann man daher mit aller Sicherheit erklären, dass die L. seit ihrem letzten Wochenbette mehrmals Anfälle einer periodischen Verstandesverwirrung gehabt habe, so ist ihr Befinden und Verhalten nach dem Diebstahle von der Art, dass es noch mehr Licht auf ihren psychischen Gesundheitszustand überhaupt wirft. Die Hrn. M. und E. wissen nicht, wie die Aufführung der Madame L. unmittelbar nach der That gewesen ist; die Anzeigen, welche sie besitzen, gehen nur von der Zeit an, wo sie in das Gefängniss von St. Lazare geführt worden ist. Hr. Prat, Director desselben, sagt hierüber Folgendes. Während der 34 Tage, welche Madame L. im Gefängnisse war, hat man sie stets bewachen müssen, damit sie sich nicht umbrächte, dabei hat sie sich unvernünftig und exaltirt gebehrdet, und oft unzusammenhängende Reden geführt. Dasselbe sagt ein, neben der L. 34 Tage lang placirt gewesenes Dienstmädchen, mit dem Bemerken, dass sie besonders des Nachts sich verrückt und unruhig gezeigt habe. Als sie am 18. Mai in ein anderes Krankenhaus geführt wurde, war sie sehr aufgebracht und sagte der Mutter des Dr. Pressat (Director des Krankenhauses), die sie vorher nie gesehen, die grössten Schimpfreden und Beleidigungen in's Gesicht. Erst allmählig gewöhnte sie sich an ihre

Digitized by Google

neue Lage, erklärte aber, eine Magenkrankheit zu haben, nichts als Milch geniessen zu können, schlief die Nacht wenig, seufzte häufig und blieb fast stets im Bette. Am 23. Mai versuchte sie erst, sich den Kopf einzustossen, dann sich mit einer Schnur aus ihrem Kleide zu erdrosseln. Nach diesem Vorfalle besprach sie sich mit Dr. Pressat anscheinend vernünftig, doch klagte sie dabei immer Andere als die Urheber ihres Unglücks und ihrer Gefangenschaft an. Dabei hatte sie heftige Kopfschmerzen und nur aller 14 Tage Stuhlgang. Im Bette las sie oder schrieb an ihre Familie. Dr. Pr. erklärte, dass die Pat. sehr zornmüthig sey und namentlich gegen alle Frauen in Wuth gerathe, sie habe ein vortreffliches Gedächtniss, erzähle aber oft Dinge, die sie beträfen, welche reine Producte ihrer kranken Einbildungskraft seyen; zuletzt concentrirte sich ihr Hass auf 2 Familien, denen sie alles Ungemach, was sie betroffen, zuschrieb. — Nachdem diese Notizen über den Zustand der Madame L. vor und nach der That von Dr. M. und E. zusammengestellt worden, bemühen sie sich, die Meinung der 3 Aerzte, welche die Kranke früher begutachtet und ihre Unzurechnungsfähigkeit in Zweifel gestellt hatten, zu widerlegen. Sie deuten hierbei auf das vorhandene Abdominalleiden der L. mit hin und führen aus den Versuchen zum Selbstmord, den verrückten Aeusserungen, der Zornwuth u. s. w. den Beweis, dass Madame L. auch nach dem Diebstahle fortgefahren habe, nicht (? Ref.) unzweideutige Zeichen einer Gemüthsunordnung zu geben. Ob Madame L. den Diebstahl während eines Zustandes von Gedankenverwirrung begangen, darüber giebt der vorhandene Bericht keinen Aufschluss. Die Herren M. und E. sind aber geneigt, diese Frage zu bejahen, weil die That mit der Jahreszeit zusammengetroffen, wo die L. gewöhnlich an Geistesverwirrung litt, weil sie sich in den Jahren der Decrepidität befand und die Menstruation unter Beschwerden gerade an diesem Tage eingetreten ist, weil das ganze Leben der L. untadelhaft war, sie von keiner Sorge bedrückt wurde, im Gegentheil im Begriff stand, 6000 Fr. in Empfang zu nehmen, und weil sie auf die wunderlichste Weise die heterogensten Dinge zusammengestohlen hatte. Endlich antwortete sie auf die Frage der Aerzte, was mit ihr im Momente der That vorgegangen: „Sie habe eine so närrische Lust gehabt, sich Alles dessen, was sie gesehen, zu bemächtigen, dass, wenn sie in einer Kirche gewesen wäre, sie ohne widerstehen zu können, vom Altar würde gestohlen haben."

3) *Zwei Gutachten über Irre.* Von Dr. Tott zu Ribnitz. S. 181 — 183. Erster Fall. Eine unverheirathete Dame,

Digitized by Google

68 Jahre alt, die sich mit Theologie (Exegese) beschäftigt hatte, in gesunden Tagen schon Sonderling und zanksüchtig, wurde plötzlich von Schlafsucht befallen, aus der sie nur durch Senfteige zu erwecken war, da wegen Trismus keine Arznei durch den Mund beigebracht werden konnte. Nach dem Erwachen aus diesem 3tägigen Sopor zeigten sich alle Spuren einer Seelenstörung. Mit einer Verwirrung der Ideen, Verrücktheit (*Paranoea Heinroth*), verband sich Tobsucht und Unfähigkeit, Geschriebenes wie Gedrucktes zu lesen. Letztere war aber nicht etwa in einer Schwäche oder Krankheit des Sehorgans begründet, sondern in einem Unvermögen, die Buchstaben aneinander zu reihen und daraus Worte zu bilden. Der Verf. erklärte in seinem Gutachten die Kranke für eine Verrückte, und als Ursache ihres Zustandes die übermässige Geistesanstrengung beim Verfolgen theologischer Spitzfindigkeiten. Sie wurde durch verstärkte Anwendung des Seidelbasts und durch *Tinct. Stramonii* geheilt, allein das Unvermögen zu Lesen blieb unverändert. Eben so hatte die Dame auch das Pianoforte-Spiel verlernt, wahrscheinlich weil es dabei Töne aneinander zu reihen giebt und bei ihr überhaupt das Combinationsvermögen gänzlich in Unordnung gerathen zu seyn schien. — Zweiter Fall. Ganz kurze, allgemeine Bemerkung über einen Fall von partieller Verrücktheit mit Anfällen von schwacher Tobsucht.

4) *Gerichtliche Untersuchungen einiger Fälle von Vergiftungen.* Von Demselben. S. 183—186. a) Anscheinend erfolgte Vergiftung einer jungen Frau durch muthmassliche Beimischung von *Aethusa Cynapium* unter die Suppenkräuter, von welcher jedoch der Thatbestand nicht hinreichend ermittelt werden konnte. — b) Fräulein v. P., 16 Jahre alt, genoss in Gesellschaft vieler anderer adeligen Personen, einen Teller voll sogenannter Fliedermilch. Die übrigen Personen wurden hiernach von einer förmlichen Cholera befallen, welche dem Anschein und der nähern Untersuchung nach, wahrscheinlich (? Ref.) durch den Genuss von Arsenik entstanden war (indem der Koch behauptete, dass die öfters geistesabwesende Hausfrau statt weissem Zucker Rattenpulver in die Fliedermilch gestreut habe, welches er im Schranke vermisse), während das Fräulein von Zufällen ergriffen wurde, die auch vom Genusse einer narcotischen Substanz zeigten. Der Verf. sagt in seinem Gutachten, dass wahrscheinlich eine Vergiftung statt gefunden habe; es sey aber nicht Zeit gewesen, die ausgebrochenen Massen chemisch zu untersuchen (? Ref.), indem der requirirte Physicus nicht erschienen sey und er mit der ärztlichen Behandlung der Kranken vollauf zu thun gehabt habe. Den Zufällen und der Aussage des Kochs nach, sey es

Digitized by Google

wohl Arsenik gewesen. Auch liessen sich die Zufälle des Fräuleins als Folgen desselben Giftes aus dem jüngern Lebensalter und der grössern Reitzbarkeit erklären. Der hochgestellte Ehemann einer der an der Krankheit gestorbenen Damen hintertrieb die Leichenöffnung, und somit blieb die ganze unberühmte Begebenheit, welche der Verf. wohl nur als einen neuen Beweis, wie es in seinem Vaterlande in medizinal-polizeilicher und gerichtlicher Hinsicht zugeht, mitgetheilt hat, ununtersucht und niedergeschlagen. — c) Eine an hysterischen Affectionen erkrankte Wöchnerin erhielt von der Hebamme ein weisses Pulver zum Brechen, nach welchem Hyperemesis, Ohnmacht und Durchfall erfolgte. Der Vrf. beseitigte diese Zufälle durch Oelemulsionen und Brausepulver. Als er diessmal die *per os* und *per anum* entleerten Massen untersuchen liess, fand er in demselben über 1 Drachme *Zincum sulphuricum*.

5) *Beiträge zur Casuistik der gerichtlichen Medizin. Drei Fälle von Kopfverletzung.* Aus Acten, vom Advocat Bopp in Darmstadt. S. 186 — 217. 1) Ein Soldat wurde beim Nachhausegehen von mehreren Personen überfallen, und theils mittelst eines Prügels, theils mittelst eines Steines so am Kopfe beschädigt, dass zur Trepanation geschritten werden musste. Es bildete sich in der verletzten *Dura mater* eine Oeffnung, aus welcher Hirnmasse hervordrang, welche späterhin abgeschnitten werden musste. Bei der guten Gesundheit des Verwundeten bildete sich, trotz vieler beunruhigender Zufälle (Lähmung der obern — entgegengesetzten — Extremität, Sprachlosigkeit u. s. w.), Granulation der Schnittfläche und in unglaublich kurzer Zeit war die Oeffnung geschlossen. Der Kranke erholte sich, ohne dass man eine Beeinträchtigung seiner geistigen Kräfte wahrnehmen konnte; auch während seiner Sprachlosigkeit hatte er alle an ihn gerichteten Fragen verstanden, die Sprache war ganz allmählig wieder zurückgekehrt, die Lähmung der rechten Hand verschwand eben so langsam, doch hatte man bei Abgabe des Gutachtens die beste Hoffnung zu völliger Herstellung des Verletzten auch in dieser Beziehung. Die von B. über diesen Fall noch wörtlich mitgetheilten Actenstücke beziehen sich auf die Erörterung der Frage, von welchem Thäter die einzelnen Verletzungen wohl herrühren können, und eignen sich nicht zum Auszuge für das Repertorium. — 2) Ein Soldat, 22 Jahre alt, wurde am 17. Dec. 182* durch einen Schlag auf den Kopf gefährlich verwundet. Das gerichtsärztliche Personal fand den Vulneraten so bei Kräften, dass er die Besichtigung seiner Wunden auf einem Stuhle sitzend vornehmen lassen konnte. Es fanden sich 2 Kopfwunden, wovon die eine, 2 Zoll lang und

Digitized by Google

schief nach rechts gehend, 4 Finger breit über den Augenbraunen sich zeigte und bis auf das Pericranium eingedrungen war, die andere in der Grösse eines Sechskreuzer-Stücks, sich auf der grossen Fontanelle fand und durch die harten und weichen Bedeckungen des Gehirns drang. Aus letzterer floss beständig Gehirnmasse. Vulnerat litt an anhaltendem Erbrechen; 14 Tage nachher (den 1. Jan.) starb derselbe. Nach dem Berichte des Wundarztes hatte das Erbrechen den folgenden Tag nachgelassen, später war fortwährend Gehirnmasse, Eiter und Blut ausgeflossen, der Kranke hatte stets über heftigen Kopfschmerz geklagt, stark gefiebert, am 4ten Krämpfe und Lähmung der linken Seite, starren Blick und tetanische Steifigkeit des ganzen Körpers bekommen. Später war, bei anscheinender Besserung, die Wunde trockner geworden, man hatte noch Knochensplitter entfernt; kurz vor dem Tode waren jedoch alle Zufälle mit verstärkter Kraft zurückgekehrt. (Vergl. Henke's Zeitschr. Bd. 13. S. 406. ff., Kopp's Jahrbuch der Staatsarzneik. Bd. 2. S. 212.) Merkwürdig ist der Zustand der Leiche bei der am 2. Jan. vorgenommenen Obduction. Kopf, Leib und Extremitäten waren ausserordentlich aufgetrieben, das an sich hagere Gesicht bis zur Unkenntlichkeit entstellt. Das Scrotum war bis zur Grösse einer Schweinsblase ausgedehnt und enthielt Blutwasser, die Epidermis an den Extremitäten und dem Unterleibe zeigte Blutblasen und löste sich überhaupt am ganzen Körper los, aus Nase und Mund floss Blut. In der knöchernen Schädeldecke fand man an der Stelle der grossen Fontanelle ein Loch von der Grösse eines 1 Kreuzerstücks, eine Oeffnung von grösserem Umfange in der *Dura mater* correspondirte mit dieser, unter derselben zeigte sich eine 2 Zoll breite und 1½ Zoll tiefe Zerstörung der Gehirnsubstanz, auf deren Grunde Blutunterlaufung. In der Länge des Sichelfortsatzes fand sich zwischen den Hemisphären ein Esslöffel voll Eiter. Bei Eröffnung der Brusthöhle lag zwischen den Lungenlappen und dem Herzen ½ Schoppen ausgetretenes Blut. Die Lunge war ungewöhnlich klein, zusammengefallen, dunkelbraun, das Herz schlaff, aufgetrieben und blutleer. Im Unterleibe Magen und Harnblase entzündet. — Das Gutachten, dessen Beurtheilung der Einsender dem Leser überlässt, und welches Ref. desshalb mit Stillschweigen übergeht, erklärt zwar die Verletzung für absolut lethal, meint jedoch, da die Lungen so verdorben waren, würde der Kranke auch nicht lange mehr gelebt haben. — 3) Mit einem starken Knüppel von hartem Holze waren einem schwächlichen Menschen von dünnem Knochenbaue mehrere bedeutende Schläge auf den Kopf versetzt worden, in deren Folge die Hirnschale an 3 Stellen

Digitized by Google

eingedrückt worden war, so dass man den scharfen Knochenrand, welcher die Depression begrenzte, mit dem Finger fühlen konnte. So oft man diese Stellen drückte, äusserte der Verwundete heftigen Schmerz, gleich als ob Nadeln in's Gehirn gestochen würden. Ausserdem klagt er nur über etwas Schwindel, der ihn jedoch nicht am Gehen hindert, auch konnte er bei der Untersuchung allein auf dem Stuhle sitzen. Trotz starker Sugillationen beider Augen sind die Functionen derselben normal, nur alles Licht ist dem Pat. zuwider; eben so unverletzt ist Gehör, Geschmack und Geruch. Die Geistesthätigkeiten sind nicht gestört, es trat kein Erbrechen ein, trotz bittern Geschmacks ist guter Appetit vorhanden. Stuhlgang und Respiration natürlich, Puls bald mässig gross, voll und hart, bald kleiner und weicher (60). Unter passender Behandlung ging der Kranke, über dessen Zustand mit Recht die Prognose immer noch zweifelhaft gestellt werden musste, seiner völligen Genesung ungestört entgegen.

III. Polizeilich-medizinische Miscellen.

In Bayern ist durch gesetzliche Bestimmung die Benennung Physicus aufgehoben und an deren Stelle: Stadt- und Landgerichts-Arzt getreten. Der Herausgeber tadelt mit Recht diese Benennung als unpassend und nicht bezeichnend genug. Er empfiehlt dafür „Staatsarzt" oder „Medizinalbeamter". — Desgleichen sollen in Bayern fernerhin keine Schulbücher mit kleinem Drucke geduldet werden.

In Petersburg wurden im J. 1838 geboren: 11,120, gestorben sind 11,711. In Moskau geb. 9152, gest. 7967. In Posen (bei 36,468 Einw.) geb. 1388, gest. 960. In Stadt und Gemeinde Elberfeld (35,411 Einw.) geb. 1726 (865 Knaben, 861 Mädchen), gest. 1192. In Rostock geb. 567, gest. 463. In Wien geb. 16,296, gest. 14,393. Die meisten starben an Lungenkrankheiten 3087, an der Auszehrung 1972, an den Blattern 100. In Berlin (280,000 Einw.) geb. 9429 (4925 K., 4504 M.), worunter 1296 uneheliche (8 : 1), gest. 8649. $\frac{2}{3}$ der unehelich Geborenen sind wieder verstorben. Durch Selbstmord kamen um: 78 (66 männl., 12 weibl.), durch Verbrechen oder Zufall 127. Im Grossherzogth. Mecklenburg-Schwerin (482,692 Seelen) geb. 18,125 (2400 uneheliche), gest. 9819. Durch Unglücksfälle (198 (56 ertrunken), durch Selbstmord 54 (37 erhängt). Im Herzogthum Strelitz geb. 1425 (270 Knab. und 1155 Mädchen), gest. 1630 (863 männl., 777 weibl.), durch Unglücksfälle 22, durch Selbstmord 11.

Digitized by Google

Im Fürstenthum Ratzeburg geb. 539 (55 uneheliche), gest. 323, darunter 7 verunglückt.

Auf Anlass der Beschwerden, welche Bewohner der Umgegend von London über die Beschaffenheit des zu Charing Cross gepumpten Wassers erhoben hatten, untersuchte Prof. Brande die Oertlichkeiten und überzeugte sich, dass das Wasser der Pumpe durch die Ausdünstungen der benachbarten Gasometer so verdorben sey, dass es weder zum Trinken, noch zum Kochen mehr tauge.

Bei seinem Aufenthalte in Constantinopel im Jahre 1834 besuchte der Marschall Marmont in Begleitung des Wiener Arztes Dr. Seng das dortige Irrenhaus. Er berichtet: Alles, was nur die Barbarei Grausames ersinnen kann, ist hier in Anwendung gebracht, um den Zustand der Unglücklichen noch beklagenswerther zu machen; angekettet, geknebelt, geprügelt, bringen sie ihr Leben in Convulsionen zu; man hat noch kein Beispiel, dass ein Verrückter dort wieder zum Gebrauche seiner Vernunft gekommen sey; aber die, welche sie zum Theil eingebüsst haben, verlieren sie hier gänzlich. Dagegen rühmt er die Irrenanstalt in Palermo als die schönste in Europa. Sie wird nach Gall'schen Grundsätzen von einem Manne dirigirt (Pisani), der mit den ausgezeichnetsten Fähigkeiten eine grenzenlose Sanftmuth und Geduld verbindet. Durchschnittlich ist die Heilung von $\frac{2}{3}$ das Resultat dieser musterhaften Behandlung.

M—i.

Journal der Chirurgie und Augenheilkunde.

Von C. F. v. Gräfe und Ph. v. Walther. Bd. XXVIII. Heft 3. $9\frac{1}{2}$ Bogen und 3 Kupfertafeln.

I. Ueber die Behandlungsweisen der Knochenbrüche; von Dr. Edlen v. Grauvogel, K. Bayer. Militär-Arzte zu Ansbach. S. 331—356.

Ein 30jähr., schwacher und an Brustbeschwerden leidender Mann wurde mittelst eines Schwungriemens, der über einen vom Wasserrade getriebenen Wellbaum lief, am linken Arme empor- und eine Zeit lang mit herumgerissen. Mit bedeutenden Respirationsbeschwerden, blutigen Excoriationen an der Stirn, Geschwulst am linken Vorderarme, Sugillationen und Fractur des Radius (wo der Riemen gefasst hatte), so wie mit einfachen Schiefbrüchen zwischen dem mittlern und untern Drittel beider

Digitized by Google

Oberschenkelbeine, ward Pat. in's Hospital gebracht. Die Oberschenkelbrüche waren mit einer solchen Dislocation verbunden, dass die Weichtheile fast eine Kugelgestalt angenommen hatten. Es ward zunächst angewendet: erhöhte Rückenlage, kalte Ueberschläge auf den Kopf, und mit *Extr. Saturn.* auf die Brüche, *Dec. nitros.*, Venäsection; der gebrochene Arm wird neben den Rumpf gelegt und die Schenkel in die Pott'sche Lage. Als sich die Symptome der Entzündung in der Gegend der Brüche zum Theil gehoben hatten, wurden folgende Verbände angelegt: unmittelbar auf die innere und äussere Seite des Vorderarms wurden graduirte Compressen gelegt, über dieselben dann 2 Schienen, welche breiter waren als der Arm selbst, und nun erst über diese eine Binde. Uebrigens lagerte man den Arm mit seinem Cubitus auf ein bis zum Carpus reichendes Spreukissen neben den Rumpf. — Gegen die Schenkelbrüche wandte Verf. einen besondern Verband an, welcher der sehr erhöhten Lage des Thorax nicht im Wege stand und Brust und Unterleib nicht beengte. Er ging dabei von der Idee aus, dass an das Becken ein äusseres unbewegliches angebracht werden müsse, durch welches dem Becken die willkührlichen Bewegungen benommen und die gebrochene Extremität fixirt werden könne. Der Apparat des Verfs. bestand 1) aus dem Beckenriemen, einem gepolsterten Riemen von der dem Becken des Pat. entsprechenden Länge und Breite, an welchen Schnallen und Ansen genäht waren, die der Breite der anzuführenden Schienen gemäss von einander entfernt waren; 2) zwei einfache kleinere Riemen; 3) zwei Schienen von 2″ Breite, die wenig oder gar nicht über das Becken hinaus reichten, damit sie nicht die erhöhte Rückenlage behinderten, und an ein Fussbrett von 1½ Schuh Länge gekeilt waren; 4) Gurte, von denen einige mit Compressen benäht waren; 5) einige Schrauben und Schräubchen; 6) Spreusäckchen und 7) eine Schnur. Dieser Apparat wurde folgendermassen angelegt: Der Beckenriemen wurde mit seiner Mitte um das Kreuzbein und um beide Beckenbeine geführt, hierauf die Schienen mit ihren angebundenen Spreukissen neben die Extremitäten gelegt, mit ihrem Fussbrette aber mehr als eine starke Hand breit vom Ballen und Fersen abstehend. Dann wurden die Riemen jederseits durch 2 Ansen des Beckenriemens geschoben und über Spreukissen und Schienen zusammengeschnallt. Nun fasste Vrf. mit einer Kornzange eine, mit einer Compresse benähete Gurte, führte dieselbe von Aussen unter der Schiene, deren Spreukissen und dem Schenkel selbst hindurch, und so weit auf dessen innerer Seite, dass nun die rechte Hand anstatt der Zange gebraucht werden konnte, während

Digitized by Google

die linke Hand das andere, noch an der äussern Seite der Schiene hervorragende Ende derselben Gurte erfasste, letztere durch Hin- und Herschieben ebnete und sie so sachte und zugweise schief nach aufwärts, an die für sie bestimmte Stelle führte. Auf dieselbe Weise ward auch linkerseits verfahren, sodann ein umgebogenes Spreukissen an das Perinäum gelegt, über diesem die noch zwischen den Schenkeln liegenden Enden der Gurte gekreuzt und jedes an das entgegengesetzte Ende des Beckenriemens geschnallt. Die noch an der Aussenseite beider Schienen gebliebenen Enden der Gurte wurden an derselben jederseits nach den zollbbreit von einander entfernten, in den obern Rand der Schienen selbst eingezeichneten Linien und ähnlichen Zeichen an den Gurten in gleicher Höhe mit, um nicht erst vorbohren zu müssen, doppeltwindigen eisernen Holzschrauben befestigt. — Die Extension an beiden Extremitäten wurde nun leicht und schmerzlos vollzogen. Zu ihrer Erhaltung benutzte Vrf. anfangs Dzondi's Fussgürtel, allein da diese nicht vertragen wurden, versuchte er es mit einfachen Cirkeltouren über den Fussgelenken, an welche er Bandaletten von Gurt mit Stecknadeln heftete und ausserhalb des Fussbrettes an dessen Gitter mit Schräubchen, oder eben so wie den Steigbügel später mit Heften befestigte. Jedoch mussten diese Gurte, wie alle dergleichen neue Verbandstücke, anfänglich öfters untersucht und frisch angespannt werden. Hierzu kamen nun noch Streifen von Gurten, welche Vrf., unter beiden Extremitäten hindurch geschoben, ebenfalls an der Aussenseite beider Schienen links und rechts permanent anschraubte, um durch sie das Nachsinken der gebrochenen Theile oder der Unterschenkel beim Aufziehen des Apparats mit einer Schnur zu verhüten, welche rechts an derselben Holzschraube, die die erstern Gurte an die Schiene heftete, festgebunden und sodann über einen Haken an der Zimmerdecke und von da um dieselbe Schraube linkerseits an die Schiene geführt wurde. Mittelst dieser Schnur kann Pat. in die Höhe gehoben werden, was besonders beim Decubitus, Ausleerungen u. s. w. von grossem Vortheile ist, nur muss dabei berücksichtigt werden, dass man immer den Beckengürtel gut umklammern muss, oder dass sich Pat. durch einen von der Decke herabhängenden Handriemen selbst heben hilft. — Nach einigen Tagen wurden noch um beide Oberschenkel Compressen, schräge Cirkeltouren und Schienen, mit Gurten an die erstern Schienen geschraubt oder geheftet, angelegt. Gegen den Fersenschmerz legte Verf. kleine Sprensäckchen oder Charpie unter die Achillessehne oder hielt die Ferse mässig erhöht, indem er einen um den Unterschenkel oberhalb der Knöchel geschlungenen Gurt am obern Rande des Fussbrettes in der erforder-

Digitized by Google

lichen Länge anschraubte. Um die normale Richtung der Extremitäten herzustellen, fand es Verf. sehr vortheilhaft, ein hinreichend breites Kissen zwischen die Fersen zu legen. — Denselben Apparat wendete Vrf. in noch einem Falle von Schenkelbruch mit dem besten Erfolge an, auch ist er überzeugt, dass derselbe beim Schenkelhalsbruche sehr gute Dienste leisten wird, und ist gesonnen, bei allen Beinbrüchen an den untern Extremitäten die Haftengurten nach den hier entwickelten Grundsätzen allein zu appliciren mit einer Schiene, welche nur seitlichen Verschiebungen entgegen seyn soll, da eine Verkürzung in den Haftengurten nicht zu fürchten wäre. Ausserdem würde Vrf. bei einem Oberschenkelbruche die kranke Extremität an die gesunde binden (an den Füssen und an Knieen), einen Unterschenkelbruch aber in die Schwebe legen. Jene Schiene aber, oder einen andern auch schmalen und runden nur nicht zu schweren Stab, würde er dann durch die Haftengurten selbst wieder halten lassen, indem er jede einzelne unterhalb und zwischen ihren Haften 2mal für die Breite des Stabes durchbohrte, durch diese kleinen Oeffnungen Bänder hindurchzöge oder statt dessen gleich Bändchen festnähte, um mit ihnen den Stab an die Gurte zu binden. Um das etwaige Verschieben der Haftengurte zu verhüten, brauchte man nur die obern Ränder derselben an die darunter liegenden Gurten durch einen einzigen Stich zu heften. — Bei Subjecten, bei welchen sich üble Folgen von ödematösen Anschwellungen befürchten lassen, kann man die ganze Extremität mit Haftengurten umgeben.

II. Ausschälungen bedeutender Balggeschwülste; von Dr. Konrad zu Glogau. S. 356—367.

a) Ein 35jähr. starker Mann bemerkte vor 6 Jahren in der rechten Lumbargegend eine kleine Verhärtung unter der Haut, die sich leicht hin und her schieben liess und mit der Zeit so wuchs, dass sie die Grösse einer aufgeblasenen Rindsblase erreichte, deren Länge, querlaufend, von der Nabelgegend bis an das Rückgrath $5\frac{1}{2}''$, die Breite $3\frac{1}{2}''$ und die Höhe etwa $4''$ betrug. Diese Geschwulst war nicht schmerzhaft, sehr hart und gegen den Rücken zu unbeweglich, und hinderte die Beugung des Körpers. Bei der Exstirpation derselben verfuhr Verf. so: Es ward zuerst in der Mitte, längs der ganzen Geschwulst ein Einschnitt von etwa $5''$ durch die Haut gemacht, wonach sich ein mit der Haut locker zusammenhängender, gespannter, mit einer weissen, pergamentartigen Hülle überzogener Körper, etwas hervortretend zeigte, von dessen Oberfläche die Haut nach allen

Digitized by Google

Seiten hin lospräparirt wurde. Durch die nun deutlich erscheinende Balggeschwulst ward ein Bändchen, zum bessern Handhaben des Tumors, gezogen, welchen jetzt Vrf. von der Fetthaut und den Bauchmuskeln lospräparirte, wobei viele kleine, mit dem Gewächse in Verbindung stehende Blutgefässe durchschnitten werden mussten. Eine sehr feste Verwachsung der Geschwulst mit den Querfortsätzen und Körpern der Rückenwirbel, so wie mehrere, theils grössere, theils kleinere fingerdicke Verzweigungen derselben tief in das Zellgewebe der Bauchmuskeln hin, von denen sich 2 sogar bis zum Bauchfelle erstreckten, hielten die Operation so auf, dass sie 4½ Stunden dauerte. Nachdem diejenigen Ramificationen der Geschwulst, welche durch die Bauchmuskeln zum Bauchfelle drangen, durchschnitten worden waren, wurde die Wunde gereinigt, mittelst Heftpflaster vereinigt und leicht verbunden. Nach 3 Wochen war sie vernarbt und nach mehrern Jahren sah man durchaus keine Spur von einem etwaigen neuern Entstehen des Gewächses. Der exstirpirte Tumor wog ¾ Pfund.

b) Ein 19jähr. Mann, mit scrophulöser Dyscrasie, litt an einem so dicken Halse, dass derselbe bis über das Kinn hervorragte und sich bis über die ganze vordere Halsfläche, besonders aber über die rechte Seite erstreckte. Verf. operirte hier so: Nachdem er einen ungefähr 5″ langen, schrägen Schnitt durch die Haut gemacht hatte, der sich rechterseits von der untern Kinnlade bis an das innere Ende des Schlüsselbeins erstreckte, trennte er die weisse, glatte, prall anzufühlende, mit einer pergamentartigen Haut umgebene Geschwulst, welche durch die Wunde etwas hervortrat, mit dem Stiele des Scalpells zunächst von der Haut, mit welcher sie durch lockeres Zellgewebe zusammenhing; sodann präparirte er sie in der Tiefe los, was besonders ober- und innerhalb schwierig war, weil sie hier mit der bedeutend vergrösserten und verhärteten Schilddrüse in fester Verbindung stand. Auch hing die Geschwulst mit den Halsmuskeln und Submaxillardrüsen zusammen, und schickte Ramificationen bis zu den grossen Halsgefässen. Diese liess Verf. zurück und beendigte nach 2 Stunden die Operation, durch welche ein ¼ Pfund schwerer Parasit entfernt worden war, der in seiner Mitte einen harten knochenartigen Kern von der Grösse einer Haselnuss, übrigens aber einen consistenten, mit kleinen Blutgefässchen durchwirkten Hirsebrei enthielt. Bei einfacher Behandlung der Wunde vernarbte dieselbe binnen 4 Wochen.

Digitized by Google

III. Amputation beider Unterschenkel und Exstirpation der Finger an beiden Händen an demselben Individuum; von Demselben. S. 368—372.

Ein 61jähriger Mann von schwächlicher Constitution litt seit einigen Jahren an Geschwüren der Unterschenkel, welche auf einer Reise durch schlechte Kost und vielerlei Strapatzen brandig wurden. Als Verf. den Pat. in Behandlung nahm, fand er ein sehr schwaches, abgezehrtes, schmutziges, äusserst übelriechendes, mit allem Unflat übersäetes Subject, mit einem schwachen, kleinen, frequenten Pulse, röchelnder, asthmatischer Respiration, mehr kaltem als warmem Körper, eingefallenen, trüben Augen u. s. w. Beide Unterschenkel waren bis 4″ über die Knöchel völlig sphacelös, wie mumificirt, mit einer angehenden Demarcationslinie, aus der sich stinkende Jauche entleerte. An der rechten Hand war der Zeige- und Mittelfinger in der ersten, der 1ste, 4te und 5te Finger bis zur 2ten Phalanx brandig und mit einer Demarcationslinie umgeben; an der linken Hand war der 1ste und 2te Finger bis zum 2ten, der 4te Finger bis zum 1sten Gliede völlig schwarz und abgestorben, und ebenfalls mit einer eiterigen Linie umgeben. Nach Hebung der Kräfte des Pat. wurde die Amputation aller sphacelösen Glieder vorgenommen, und zwar so, dass zwischen der des rechten und linken Unterschenkels ein Zwischenraum von 4 Tagen war, die der sämmtlichen Finger aber 5 Tage später unternommen wurde. Nach 2 Monaten war Pat. geheilt.

IV. Ueber einen mit Erfolg behandelten merkwürdigen Fall von Eiterbildung in der rechten Niere; von Dr. Hancke, Regiments-Arzte in Posen. S. 373—381.

Ein 22jähriger schwächlicher Mann fiel von einer 3 Stock hohen Mauer so auf einen etwas erhöht liegenden Balken, dass er auf diesen zu reiten kam, und zugleich mit der rechten Seite auf einen Haufen Mauersteine schlug, durch die Gewalt des Falles aber wieder links geschleudert wurde, und nun, die linke Hand vorhaltend, die Erde erreichte, aber mit der ganzen Körperschwere auf diese fiel. Bewusstlos, schwer athmend und häufig tief stöhnend wurde Pat. ins Lazareth gebracht. Eine jede mit ihm vorzunehmende Bewegung war vergebens, denn er war gleichsam tetanisch steif, und schrie heftig auf, wenn man es versuchte ihn aufzurichten, ohne dabei aber zur Besinnung zu kommen. Das Gesicht, was vorher blass gewesen war, nahm eine dunklere Röthe an; es wurde desshalb eine Venäsection von 1 Pfund gemacht, wonach Pat. tief aufathmete, zur Besin-

Digitized by Google

nung kam, und über eine Fühllosigkeit im rechten Unterschenkel so wie über heftige Schmerzen in demselben Oberschenkel, der rechten Blasen- und Nierengegend klagte, wobei er Drang zum Uriniren hatte, ohne dass Urin abfloss. Es wurden kalte Umschläge auf die Blasen- und Nierengegend gemacht, und innerlich eine *Emulsio cum Extr. Hyoscyam.* und *Aq. Amygdal. amar.* verschrieben. Bei der Untersuchung fand sich noch eine Luxation der linken Hand und des *Os semilunare*, ein Querbruch der Ulna 2″ oberhalb des Gelenkes, so wie ein schiefer Bruch des Radius. Diese Uebel wurden passend behandelt. Da sich die Schmerzen noch mehr steigerten, und sich zu ihnen heftige Schmerzen in der rechten Leistengegend, Reissen im rechten Schenkel, ein dumpfer tiefer Schmerz in der rechten Nierengegend und ein bohrender Schmerz in der Blase und dem Mastdarme gesellte, so wurden Blutegel applicirt, ein Clystier aus Essig und Wasser gegeben, und ein Catheter eingebracht, durch welchen sich über ein Quart, dem Anscheine nach reines Blut, entleerte. Die Symptome der Erschütterung traten nun mit jedem Tage mehr zurück, dagegen stieg die Entzündung und das Fieber, und am 6ten Tage zeigte sich der Uebergang der Nierenentzündung in Eiterung, welche durch warme Umschläge begünstigt wurde. Der Urin war nicht mehr blutig, sondern molkig und eiterig, und am 14ten Tage hatte sich der Eiterabgang so vermehrt, dass der 6te Theil des Uringlases damit angefüllt war, auf dem der Urin in seiner fast normalen Farbe stand. Anstatt der frühern Verstopfung hatte sich jetzt ein so heftiger Durchfall eingestellt, dass derselbe mit Ipecac., Opium und Stärkeclystieren gehemmt werden musste; um die Eiterung zu beschränken, bekam Pat. frisches Kalkwasser mit Milch zu gleichen Theilen zum Getränke, das Calomel wurde aber ausgesetzt, und dafür, weil sich immer noch etwas Entzündlichkeit der Nieren zeigte, *Ung. ciner.* in die Nierengegend eingerieben. Als das Fieber verschwunden war, erhielt Pat. zur Unterstützung der Kräfte *Cort. Cascarill.* und *Rad. Columbo*, *China* und eine nährende Diät, und am 36sten Behandlungstage konnte er als geheilt (bis auf die Schwäche) angesehen werden.

V. Die Artischocke, das ausgezeichnetste Antirheumaticum; von Dr. Dietrich in München. S. 382—412.

Verf., welcher von Dr. Eisenmann auf dieses Mittel aufmerksam gemacht wurde, bezweckte mit demselben sehr glückliche Resultate.

I. Acute Formen. 1) Ein 22jähriger Jäger von kräf-

Digitized by Google

tiger Constitution erkältete sich auf einer Reise, und wurde in Folge dieser Erkältung am andern Tage von grosser Abgeschlagenheit, drückenden Kopfschmerzen, reissenden und stechenden Schmerzen in den Gliedern und Fieber befallen. Die Zunge war leicht weisslich belegt; Pat. schwitzte viel, aber ohne Erleichterung, und liess wenig, aber feurigen Urin. Verf. verordnete: Rec. *Succ. Cynar. Scol. ex caul. et fol. rec. express.* Unc. 2, *Syr. Naph.* Unc. 1. *D. S.* Alle 2 Stunden 1 Caffeelöffel voll zu nehmen; ausserdem musste Pat. strenge Diät halten und Limonade trinken. Am 4ten Tage war derselbe vollkommen hergestellt.

2) Eine 34jährige kräftige Frau bekam in Folge einer Erkältung krampfartige Schmerzen im Unterleibe, die sich von der Gebärmutter gegen den Nabel und von diesem in die Hypochondrien zogen; Druck verursachte stechend-reissende Schmerzen; der Kopf war dabei eingenommen, die Zunge wenig weisslich belegt, der Puls fadenförmig, kaum fühlbar, die Haut kühl, Urin- und Stuhlausleerung unterdrückt. Vrf. liess Blutegel setzen und später einen Aderlass machen, verordnete Valeriana und ein Clystier. Hiernach wurde die Haut warm, blieb aber trocken, der sehr sparsame Urin war feurig, die Schmerzen etwas gemildert. Da Verf. jetzt erst von der Erkältung hörte und so das Uebel für *Rheumatismus peritonaei acutus* erkannte, verordnete er *Succ. Cynar. Scol. rec. expr.* und *Syrup. Naph. ana* Unc. 2, alle 2 Stunden 1 Esslöffel. Bald nachdem dieses Miftel genommen worden war, liessen die Schmerzen bedeutend nach, der Puls wurde seltener und langsamer, der Urin ging häufiger, es erfolgte ein breiiger, stark nach Galle riechender Stuhlgang, und am 5ten Tage war Pat. gesund.

3) Ein 33jähriges Fräulein, das früher an Leberentzündung gelitten hatte und darauf nicht selten an Verstopfungen, erkältete sich und wurde von heftigen reissenden Schmerzen längs des Rückgraths (und des *M. longissimus dorsi*, welcher gegen Berührung empfindlich war) befallen. Sie klagte ausserdem über starken, drückenden Schmerz in der Stirn, heissen Kopf, vollen Unterleib; die Zunge war weisslich belegt, der Urin roth und sparsam, der Puls häufig, der Leib seit 2 Tagen verstopft. Vrf. verordnete Bitterwasser und dann den Artischocken-Saft zu 4 Unc. mit *Morph. acet.* Gr. 2 und *Syrup. Naph.* Unc. 1, alle 3 Stunden 1 Esslöffel voll zu nehmen; am 8ten Tage war Pat. genesen. — In noch 4 acuten Fällen von Rheumatismus wendete Verf. dieses Mittel mit eben so glücklichem und schnellem Erfolge an, und nie war mehr als Unc. 8 Saft oder Dr. 2 Extract zur gänzlichen Bannung des Leidens nöthig.

Digitized by Google

II. Chronische Formen. 1) Eine 21jährige Demoiselle erkältete sich nach einem sehr warm genommenen Bade im December und bekam hierauf eine *Ovaritis sinistra rheumatica.* Es wurden Blutegel gesetzt, warme Bäder und Diaphoretica verordnet; die Genesung erfolgte erst nach 7 Wochen. Kurz darauf bekam die Wiedergenesene eine biliöse Diarrhoe und einige Wochen nachher einen förmlichen Choleraanfall. Seit der ersten Krankheit traten nun aber bei Witterungsveränderungen ziehend drückende Schmerzen in der Gegend des linken Eierstocks ein, die immer einige Tage anhielten. Gegen dieselben gab Verf. den frisch ausgepressten Saft der Artischocke mit *Syrup. Naph.*, wie oben angegeben wurde, und das Leiden wurde gehoben.

2) Ein 48jähriger Mann, der mehrere Wunden im Unterschenkel, und früher an Krätzausschlag und Chanker gelitten hatte, bekam reissende Gliederschmerzen, die sich vorzüglich des Nachts verschlimmerten. Sie wurden für Symptome secundärer Syphilis angesehen, und durch die grosse Schmiercur gehoben. Acht Jahre später brachen die Narben der Wunden wieder auf und längs dem Laufe des *Nerv. ischiadic. dexter* quälten den Pat. heftige, reissende, ziehende Schmerzen, die Nachts an Stärke zunahmen. Indem diese Schmerzen bloss Remissionen machten und die Narben bald heilten, bald wieder aufbrachen, vergingen mehrere Jahre, und erst als Vrf. das Uebel für *Neuralgia ischiadica rheumatica* haltend, mit Artischockensaft (2stündlich 1 Caffeelöffel) behandelte, heilte es radical.

3) Eine 58jährige Frau wurde in Folge einer Durchnässung bei der Wäsche von reissenden Schmerzen längs des ganzen rechten Ober- und Unterschenkels gepeinigt, die im Bette und beim Witterungswechsel weit heftiger wurden. Im Uebrigen befand sich die Frau wohl, und dünstete nur gegen Morgen stark aus, jedoch ohne Erleichterung. Verf. verordnete *Extract. Cynar. Scol.* Dr. 1 in *Aq. Aurant.* Unc. 4 und mit *Syrup. simpl.* Unc. 1, alle 2 Stunden 1 Esslöffel; nach Verbrauch von 3 solchen Portionen waren die Schmerzen weg. — Noch 9 ähnliche Fälle von chron. Rheumatismus heilte Verf. mit diesem Mittel, durchschnittlich in 9 Tagen, höchstens in 17. Die Versuche, welche Dr. v. Loe und Spring mit der Artischocke anstellten, hatten zwar nicht ein so glänzendes Resultat, wie die des Vrfs., namentlich nicht in den acuten Fällen, wo beide DD. noch Blutentziehungen (besonders bei rheumat. Entzündungen seröser Häute) anstellen mussten, allein doch war es ein günstiges.

Die Artischocke, *Cynara Scolymus L.*, aus der Familie der *Cynarocephalen*, enthält in ihrer Wurzel, im Stengel und in

Digitized by Google

den Blättern viel fad und bitterlich schmeckenden, schön grünen Saft, welcher früher als auflösendes, harntreibendes und stärkendes Mittel benutzt wurde, dann aber in Vergessenheit kam und erst neuerlich von englischen Aerzten wieder aus dieser als Antirheumaticum gerissen wurde. Auch als Surrogat der China empfahl ein Lyoner Arzt, Dr. Montain, dieses Mittel. — Bei Anwendung des Artischockensaftes beobachtete Vrf. Folgendes: Kurze Zeit nach seinem Gebrauche wird der Appetit etwas vermehrt, dagegen zeigt sich, selbst bei längerer Anwendung, keine Steigerung der Nieren- oder Hautthätigkeit, wohl wurden aber in mehreren Fällen schon im Anfange seines Gebrauches die Stuhlausleerungen vermehrt und ihre Consistenz verringert. Diese letztere Wirkung scheint dem Vrf. hauptsächlich von dem schleimig-zuckerhaltigem Theile der Pflanze, nicht vom bitterstoffigen, herzurühren, was auch dadurch bewiesen wird, dass auf die länger fortgesetzte Gabe des Extractes die eröffnende Wirkung viel spärlicher erfolgt. Die merkwürdigste Wirkung ist nun aber, dass die starken, reissenden, ziehenden und stechenden Schmerzen in den vom Rheumatismus ergriffenen Theilen kurze Zeit nach der Gabe des Saftes geringer werden, bei fortgesetztem Gebrauche immer mehr nachlassen, und endlich ganz aufhören, ohne dass, im allgemeinen und wenn keine anderere Dyscrasie vorhanden ist, besondere materielle critische Ausscheidungen erfolgen; man müsste denn die zu Anfange etwas vermehrte Stuhlausleerung dafür ansehen. Diess ereignet sich sowohl bei acutem wie chronischem Rheumatismus; und ganz denselben Effect hat auch das Extract, nur dass durch dieses der Koth weniger häufig und nicht so breiig ausgeleert wird. Ueber die Wirkung der Tinctur (welche die engl. Aerzte zu Dr. 1 — 2 täglich 2 — 3mal geben) hat Verf. noch keine Versuche gemacht. — Das wirksame Princip in dieser Pflanze glaubt Verf. (mit Eisenmann und Buchner) in einem Alcaloide suchen zu müssen, was direct, wahrscheinlich alterirend auf die leidenden Nervenpartieen wirkt, wesshalb sie auch Wechselfieber heilt.

Bei acutem Rheumatismus glaubt Verf. mit v. Loe zwar, dass Blutentziehungen nicht entbehrlich durch die Artischocke geworden sind, allein er kann versichern, dass sie nicht in so grossem Maasse und in so öfteren Wiederholungen nöthig sind, als ohne Artischocke. Jedenfalls muss man nach vorgenommener Blutentziehung, sobald der Puls schneller wird, damit einhalten, wenn das Uebel nicht tödtlich werden soll. Bei Entzündungen fibröser Häute vertritt nicht selten ein Zusatz von *Morph. acetic.* oder *Extr. Op.* die Stelle einer Blutentziehung. —

Digitized by Google

Die glänzendste Wirkung übt nun aber die Artischocke im chronischen Rheumatismus aus, der aber ja nicht mit Gicht verwechselt werden darf, welche durch dieses Mittel verschlimmert wird. Eine stets wahrzunehmende Erscheinung beim Gebrauche der Artischocke gegen chron. Rheumatismus ist die, dass die häufige, oft auch übermässige und lästige Schweissbildung dabei sich bald vermindert und endlich ganz aufhört. Vielleicht könnte desshalb dieses Mittel auch bei Wasserbildung in Folge rheumat. Affection seröser Häute nutzbar seyn? — Man reicht die Artischocke am besten als frisch ausgepressten Saft mit dem Zusatze eines wohlschmeckenden Syrups. Erwachsene können alle 2 oder 3 Stunden 1 Caffeelöffel voll nehmen, torpide Constitutionen bedürfen natürlich einer stärkern Gabe, eben so grosse Heftigkeit der Krankheitssymptome. Verf. stieg selbst bis zu 1 Esslöffel voll aller 2 Stunden. Ein kleiner Zusatz von Opium erhöht, namentlich in chron. Fällen, die Wirksamkeit sehr. Ist der frische Saft nicht zu haben, so giebt man das Extract entweder in einem aromat. Wasser oder in Pillen; Vrf. nimmt Dr. 1 auf Unc. 4 *Aq. Naph.* und *Syrup. Naph.* Unc. 1, alle 2 Stunden 2 Esslöffel.

VI. Gleichzeitiges acutes Gehirnleiden und Lungen-Entzündung; von Dr. Lyncker zu Pyrmont. S. 413 — 417.

Ein 1½jähriger Knabe mit starkem Kopfe wurde von einer *Febris hydrocephalica* befallen, von der er jedoch durch Blutegel, kalte Umschläge und Abführungen hergestellt wurde. Bald darauf entwickelte sich, in Folge von Erkältung und Diätfehlern, und während des Durchbruchs zweier Backzähne, ein Icterus, der ebenfalls in kurzer Zeit curirt wurde. Einige Wochen später trat wieder *Febris hydrocephalica* auf, die aber der frühern Behandlung nicht wich, sondern sich schnell immer mehr verschlimmerte, und unter einigen leichten Zuckungen in Tod endigte, ohne dass Symptome von Exsudat vorhergegangen wären. Bei der Section drang nach Eröffnung der Schädelhöhle sehr viel klares Wasser hervor, welches sich zwischen *Dura mater* und *Arachnoidea* befunden hatte. Zwischen der letztern und der *Pia mater* zeigte sich ebenfalls ein bedeutend seröses Exsudat; sämmtliche Blutgefässe der Hirnhäute und des obern Theiles des Gehirns waren stark geröthet und von Blut strotzend. Die Gehirnsubstanz war normal; alle Ventrikel waren aber bis zur Hälfte mit einem schwach gelblichen Serum angefüllt, und ihre Häute zeigten Spuren der vorhanden gewesenen Congestion und Entzündung. Bei Oeffnung der Brusthöhle stellten sich an der

Digitized by Google

linken Lunge die Ausgänge vorhanden gewesener Entzündung dar, welche in einer Menge filamentöser Ausschwitzungen, Verwachsungen mit der Pleura und in einem dicken, gelben, lymphatischen Ueberzuge bestand, womit besonders der vordere Theil dieser Lungenhälfte membranartig umgeben war. Im hintern Theile der linken Brusthälfte befand sich ein bedeutender Erguss einer serösen Flüssigkeit, von gelblich trübem Ansehen und Unc. 5 — 6, in welcher sich viele Flocken Eiter und plastische Lymphe befanden. Die Lunge selbst hatte an ihrem hintern und untern Theile 3 Geschwüre, ein grösseres und 2 kleinere, mit breiten Oeffnungen, die fast sämmtlich $\frac{1}{2}$''' tief in das vergrösserte Parenchym der Lungen eindrangen. Die rechte Lunge war vollkommen gesund, eben so die übrigen Eingeweide.

VII. Heilung eines Hautkrebses durch Chlor-Zink; von Dr. Wetzlar in Aachen. S. 418—424.

Ein 12jähriges scrophulöses Mädchen, welches $\frac{1}{2}$ Jahr lang an scrophul. Caries der rechten Tibia gelitten hatte, die vom Verf. durch Leberthran beseitigt worden war, bekam eine kleine harte Erhabenheit von der Grösse einer Erbse auf der linken Nasenhälfte, wenige Linien unter dem innern Augenwinkel. Dieser Tumor verwandelte sich durch Kratzen allmählig in ein Geschwür, welches immer weiter um sich griff, und als es Vrf. sah, unregelmässig begrenzt, mit umgeworfenen, an mehreren Stellen eingezackten Rändern, und hart am unteren Grunde mit speckigen, leicht blutenden Wülsten versehen war. Es sonderte eine dünne, gelbe, die Umgegend corrodirende Jauche ab, war sehr schmerzhaft, fing einige Linien unter dem untern Thränenpuncte an, und erstreckte sich bald mehr, bald weniger breit bis zur Oberlippe herab. Gegen dieses Krebsgeschwür verordnete Verf. *Zinc. muriat.* Dr. 2 auf Mehl Unc. 1, und liess einen Theil davon, so viel als zur Bedeckung des Geschwürs nöthig war, mit einigen Tropfen Regenwasser anfeuchten, und mittelst eines Spatels über die ganze Geschwürsfläche auftragen. Die Schmerzen, welche diese Paste verursachten, liessen bald wieder nach, und die Paste trocknete schnell zu einer dicken, harten Kruste ein. Um diese zu lösen, wurden feuchtwarme Breiumschläge gemacht; als sie nach 8 Tagen abfiel, war das Centrum des Geschwürs mit einer röthlichen dünnen Narbe bedeckt, dagegen hatte sich das Geschwür nach den Seiten hin ausgebreitet, und die Ränder lagen beinahe um 1''' mehr nach aussen. Es wurde die Aetzpaste aufs Neue aufgelegt, und lag 6 Tage, ehe sie durch Umschläge abfiel. Jetzt war der Theil

Digitized by Google

des Geschwürs, welcher der Nase am nächsten lag, vernarbt, die Ränder waren hingegen noch mehr hinaus gerückt. Dasselbe fand bei einem 3ten Auflegen der Paste statt. Da Verf. das Ausbreiten des Geschwüres hauptsächlich der durch das lange Liegenbleiben der Pastencruste sich unter derselben ansammelnden Jauche zuschrieb, wodurch diese gezwungen wurde sich einen Weg durch die umgebende Haut zu bahnen, so bediente er sich nun des zerflossenen Chlorzinks, welches er mittelst eines Federchens auf das Geschwür aufstrich. Dieses Aufstreichen verursachte jedesmal einen lebhaften Schmerz und augenblicklich bildete sich ein ziemlich tief gehender Schorf von weisser Farbe, welcher aber durch Umschläge schon nach 2 Tagen abfiel und eine gut aussehende röthliche Fläche hinterliess, die zu granuliren schien. Von nun an wurde das Geschwür einen Tag um den andern bestrichen, und so lange hiermit fortgefahren, bis Pat. keinen Schmerz mehr vom Auftragen empfand. Da die nun eintretende Schmerzlosigkeit anzeigte, dass die sich allmählig bildende Narbe aus gesunden, nicht krebshaften Theilen bestand, so wurde das Aetzen eingestellt und eine gute feste Narbe trat allmählig an die Stelle des frühern Geschwürs. Nach 2 Monaten war Pat. geheilt und das Geschwür kehrte nicht wieder.

VIII. Ueber den Gebrauch des Eselsgurken-Saftes (Elaterium) gegen Wassersucht; von Dr. Hanmann in Rostock. S. 424—436.

Dieses Mittel wurde nach 50jährigem ärztlichem Wirken vom Veteranen J. Heineken dann in der Wassersucht empfohlen, wenn sich Torpor im Darmcanale, in den Urinwerkzeugen und überhaupt im ganzen Organismus zeigte, und zwar das *Extr. Elater.* zu Gr. $\frac{1}{6}$ — $\frac{1}{4}$, 2 — 3mal täglich. Auf diese Empfehlung hin machte Verf. die folgenden Versuche damit.

1) Eine 49jährige Frau, Mutter von 9 Kindern, welche durch viele Anstrengungen bei ärmlicher Kost nach und nach an Kräften sehr aufgerieben war, bekam in den letztern Jahren Husten und Auswurf; die Lungensucht und das Zehrfieber erreichten ihre vollkommene Ausbildung, und hierzu gesellte sich Ascites mit Anasarca der untern Extremitäten in bedeutendem Grade. Die Urinexcretion erschien von Tag zu Tag sparsamer, und die Brustbeklemmung stieg immer mehr. Verf. verordnete hier das *Extr. Elater.* in Pulver mit Zucker, so dass Pat. am 1sten Tage Morgens und Abends $\frac{1}{3\frac{1}{2}}$ Gr. nahm und die Dosis mit jedem Tage um $\frac{1}{3\frac{1}{2}}$ Gr. erhöht wurde. Als Gr. $\frac{5}{8}$ im Ganzen verbraucht waren, trat Diarrhoe ein, die Athmungsbeschwer-

Digitized by Google

den steigerten sich, die sparsame Urinexcretion war um nichts vermehrt; Pat. starb.

2) Eine 52jährige Frau, die seit früher Jugend an Engbrüstigkeit litt, wurde in den letzten 3 Jahren von starker *Blennorrhoea pulmonum* und Husten befallen, und verlor dadurch nach und nach immer mehr Kräfte, ohne gerade dabei abzumagern. Während der erwähnten 3 Jahre hatte sie von Zeit zu Zeit an *Anasarca universalis* gelitten, welcher aber durch Ruhe und Betthüten wieder verschwand, bis vor etwa 8 Monaten auch der Unterleib schwoll. Verf. verordnete das *Extr. Elater.* wie im obigen Falle; nach Verbrauch von Gr. $\frac{1}{2}$ zeigte sich keine Veränderung. Da es Pat. in Pulverform mit Widerwillen nahm, so erhielt sie es in Wasser gelösst, Morgens und Abends zu Gr. $\frac{1}{5}$, täglich um Gr. $\frac{1}{8}$ steigend, wobei die Urinsecretion gemindert schien und Verstopfung statt fand. Nach Gr. $\frac{1}{4}$ Morgens und Abends, täglich um Gr. $\frac{1}{4}$ steigend, schwanden die *Sputa cruenta*, die asthmat. Beschwerden schienen gemindert und die Urinsecretion etwas vermehrt zu seyn. Pat. erhielt jetzt Gr. $\frac{1}{3}$ täglich 3mal, um Gr. $\frac{1}{3}$ jeden Tag steigend; hiernach nahm die Geschwulst etwas ab. Jetzt 4mal täglich Gr. $\frac{1}{2}$ und wie früher um Gr. $\frac{1}{2}$ jeden Tag steigend; Besserung nicht sehr hervortretend. Nun ward täglich 4mal Gr. 1 genommen; diess hatte täglich 2 weiche Stuhlgänge, ferner Abnahme des Hydrops, etwas freieres Athmen und Vermehrung der Urinsecretion zur Folge. Da bei dieser Dose im fernern Verlaufe täglich ein geringerer Stuhlgang erfolgte, und nur dann vermehrte Diuresis wahrgenommen wurde, wenn das Elaterium drastisch wirkte, übrigens aber die Resorption dabei nicht bethätigt erschien, so stand Verf. endlich von diesem Mittel ab und schob dasselbe bei Behandlung von Wassersuchten nur dann unter die Antihydropica, wenn die sicherern Mittel, wie Digitalis, Squilla etc. anfingen unwirksam zu erscheinen und Torpor des Organismus besonders obwaltete. Er reichte es dann mit kräftigern Mitteln und sah nur von seiner drastischen Wirkung Vortheile.

IX. Ueber Coxarthrocace; von Demselben. S. 436—442.

Bei einem 15jährigen, an diesem Uebel leidenden Pat., welchen Verf. erst in die Behandlung bekam, als das Leiden schon im 3ten Stadium stand, wendete derselbe folgende Mittel mit dem besten Erfolge an: 1) reine Wasserbäder von 27—28° R., $\frac{1}{4}$ Stunde lang, in einer Stube mit 15° R. Wärme, worauf Pat. in wollene Decken gewickelt wurde. Diese Bäder riefen denselben profusen Schweiss hervor, wie Ebel's Sublimat-

Digitized by Google

bäder, welche Verf. vorher gebraucht hatte. 2) Fontanell. Dieses machte Verf. mit *Lap. caustic.* (nicht wie Hauff durch *Lap. infernal.*) und liess es über 9 Monate lang mit dem Autenrieth'schen *Ung. acre* (*Butyr. antimon.* Dr. 1, *Pulv. Canthar.* Scr. 4, *Merc. subl. corrosiv.* Scr. 2, *Axung. porc.* Unc. $1\frac{1}{2}$) verbinden. Er befolgt hierbei den Rath Fricke's, welcher bei Kindern von 8—15 Jahren 10—30, bei Erwachsenen 100 Erbsen enthaltende Fontanelle vorschreibt. Verf. zieht übrigens die Wirksamkeit des Fontanells der des Glüheisens vor. — Das *Ol. jecor. Asell.*, welches hier wegen einer Causalverbindung des Uebels mit scrophul. Dyscrasie gegeben wurde, zeigte ausser einer wohlthätigen Beförderung der Urinthätigkeit und der Hebung eines trägen Stuhlgangs, wobei die Esslust blieb, keine bemerkenswerthe Wirksamkeit, namentlich nicht auf Diaphorese und Diurese. — Zu den bei der Coxarthrocace characteristischen Knieschmerzen, welche durch Druck nicht vermehrt werden, gesellte sich in diesem Falle noch ein rheumatischer Knieschmerz, der gewiss nicht selten hinzutritt. — Der 6wöchentliche Gebrauch warmer Ostseebäder war der Reconvalescenz dieses Pat. sehr zuträglich.

X. Neue Fälle von Episiorrhaphie; vom Hofmedicus Dr. Koch in München. S. 443—450.

Verf. wendet bei dieser Operation immer noch wie früher die Zapfennaht an, erleichtert sich dieselbe aber durch eine eigens construirte Nadel, welche der Deschamp'schen Aneurysmanadel ähnlich, gestielt und mit einem Hefte versehen ist.

1) Ein 28jähr. Frauenzimmer war in Folge einer schweren Niederkunft mit einem Gebärmuttervorfalle behaftet, welcher nach und nach so bedeutend wurde, dass er von der Grösse eines Kinderkopfes zwischen den Schenkeln herunterhing. Das *Orificium uteri* war wulstig und offen; es fanden starke Absonderungen und schmerzhafte Excoriationen statt. Verf. machte hier die Episiorrhaphie auf die Weise, wie er früher (Repert. XII. Jahrg. Junih. S. 113) angegeben hat; dieselbe wurde aber erschwert u. beinahe vereitelt durch die Grösse und Stärke der innern Schaamlippen. Es entstand nämlich schon am 2ten Tage nach Anlegung der Naht eine heftige und sehr schmerzhafte Anschwellung dieser Lippen, welche sich als 2 grosse Wülste mit Gewalt nach aussen drängten, und sowohl das Catheterisiren beschwerlich machten, als ein Durchreissen der Nähte befürchten liessen; zugleich stellte sich eine reichliche Absonderung scharfen Schleimes aus der Scheide ein. Unter diesen Umständen liess Verf.

Digitized by Google

kalte Umschläge auf die Schaam machen und einen elastischen Catheter beständig liegen; diess wirkte vortheilhaft, und nach Entfernung aller Fäden am 8ten Tage zeigte sich eine feste, 2″ breite Brücke. Der untere Winkel am Frenulum hatte sich nicht geschlossen. Käme dem Verf. wieder eine zu starke Entwickelung der kleinen Schaamlippen vor, so würde er die Operation mit Abtragung derselben beginnen.

2) Bei einem 30jährigen, mit bedeutendem *Prolapsus uteri* behafteten Mädchen, wo Verf. die Episiorrhaphie gemacht hatte, war die Mündung der Harnröhre so weit und schlaff, dass beständig Urin neben dem Catheter abfloss und der Heilung sehr hinderlich war. Es wurde desshalb der Catheter ganz weggelassen und die Heilung war nach 8 Tagen vollständig, selbst am Frenulum vollendet. Diese Operirte wurde schwanger, und als Verf. zur Geburt gerufen wurde, fand er den Kindeskopf bereits im Ausgange des Beckens. Er brachte desshalb seinen linken Zeigefinger in die noch übrig gelassene Oeffnung der Schaamspalte, drängte den Kopf des Kindes zurück, und führte mit der rechten Hand ein geknöpftes Bistouri ein, womit er die gespannten Theile zu beiden Seiten so einschnitt, dass eine Art Fallbrücke entstand. Die Geburt erfolgte nun leicht und schnell; einige Stunden nachher wurden einfache Knopfnähte angelegt und Vereinigung bezweckt, die freilich wegen des Lochienflusses nicht ganz so vollständig wie früher gelang.

3) Eine 46jährige Frau wurde vom Vrf. wegen eines sehr beschwerlichen Gebärmutter-Vorfalles operirt. Hier wendete derselbe zuerst die von ihm angegebene Nadel an, indem er diese mit der rechten Hand zuerst durch die linke Schaamlippe, durch die Schaamspalte, und dann mit der Spitze durch die rechte Schaamlippe führte. Hierauf brachte er die Fadenbändchen durch das Oehr, und indem er die Nadel wieder zurückzog, führte er das Bändchen durch die beiden Schaamlippen durch. Dieser Act wurde 3mal wiederholt. Leider geschah hier die Heilung wegen einer grossen Reitzbarkeit der Blase und bedeutendem Urinabflusses nur unvollkommen, und es musste desshalb die Operation wiederholt oder vielmehr ergänzt werden, um die Oeffnung, welche den Vorfall noch durchliess, zu verkleinern. Jetzt wendete Vrf. die umschlungene Naht an und die Heilung gelang.

XI. Beobachtungen aus der chirurgischen Praxis; von Dr. Senfftleben zu Frankfurt a. M. S. 450—466.

1) *Zur Diagnostik des Kedma Aretaeo* (Zerreissung einer beträchtlichen Vene). — a) *Unterschied von Merapostema.* Beim

Theilabscesse können der Geschwulst bedeutende Zeichen allgemeinen Leidens (als hect. Fieber, Nachtschweisse, Durchfall, häufiges Schaudern etc.) vorausgehen und sie begleiten, allein beim Kedma findet sich keiner dieser Zufälle so frühe ein. Am sichersten wird die Diagnose, wenn man zunächst Ableitungsmittel anbringt; sowohl eine hierauf folgende Zertheilung, als der endliche Aufbruch lassen über die Natur des Uebels keinen Zweifel übrig. — b) *Von Allotria-postema.* Die Fremdgeschwulst ist bei ihrem Erscheinen meist von lebhaften Entzündungszeichen begleitet, und in Fällen, wo diess nicht ist, fühlt sie sich elastisch an, während dem Kedma nur Gespanntseyn und späterhin Weichseyn zugeschrieben werden kann. — c) *Von Craniohaematoncos* (äussere Schädelblutgeschwulst). Diese, wenn sie sich weich anfühlt, lässt zuweilen an ihrem ganzen untern Umkreise einen Ring bemerken, welcher die Täuschung, als fehle hier ein Theil des Knochens bewirken kann. — d) *Von Kirsos* (Blutaderknoten). Dieser beginnt als eine weiche Geschwulst, das Kedma dagegen gespannt und als grössere Geschwulst. — e) *Von Lymphapostema.* Der Lymphabscess fühlt sich anfangs elastisch an, später wird er schmerzhaft, gelbroth und entleert lymphartiges Fluidum, was Alles beim Kedma nicht ist. — f) *Von Haematoma.* Die Blutbalggeschwulst ist rundlich, schwappt seit ihrem Auftreten wenigstens eine Zeit lang und ist mindestens anfangs verschiebbar. — g) *Von Telangiectasis.* Hier empfindet Pat. Kriebeln und Klopfen in der Geschwulst, was auch der Arzt wahrnehmen kann, und bei jeder den Blutlauf beschleunigenden Anstrengung vergrössert sich die Geschwulst und ihr Schlagen wird deutlicher. — h) *Von Osteotelangiectasis.* Diesem Uebel geht mehr oder weniger Schmerz voraus und nach entstandener Geschwulst hat der Schmerz das ganze Glied ergriffen. — i) *Von Psychrapostema.* Der kalte Abscess ist bei seiner Entstehung hart, das Kedma hingegen gespannt. — k) *Vom Aneurysma jeder Art.* Dieses ist anfangs weich und pulsirt. — l) *Vom Furunculus.* Dieser ist eine Anfangs harte, sehr schmerzhafte rundliche Geschwulst, welche die Grösse eines Taubeneies nicht überschreitet. Das Kedma hingegen bildet eine höchstens gereitzte, nicht harte, Anfangs gespannte Geschwulst, welche grösser als der Blutschwär wird. — m) *Von Phlegmonapostema* (gewöhnlichen Abscesse). Hier zeigt sich Härte und deutliche Entzündungssymptome.

2) *Verbesserungs-Vorschlag für die Sectio hypogastrica.* Vrf. ist beim Steinschnitte gegen den Gebrauch eines jeden in die Blase gebrachten Leiters, sobald man sich nämlich vom Daseyn des Steines überzeugt hat. Er füllt desshalb die Blase an (ent-

Digitized by Google

weder mit Harn oder durch Einspritzung) und sticht, nachdem man nach Scarpa's Vorschrift die Blase zu Gesicht gebracht hat, an dem obern Puncte des beabsichtigten Einschnittes ein gerades Bistouri senkrecht ein, die Schneide nach den Schaambeinen gekehrt, und vollbringt mit einem Rucke den ganzen Schnitt.

3) *Heilung einer krebsartigen Wucherung auf der Zunge.* Es zeigte sich nämlich auf ihrer rechten Seite mehr am Rande ein weissgelbliches, kaum über die Oberfläche erhabenes, dem Specke ähnliches Erzeugniss; von der Grösse einer Bohne ward es in 24 Stunden so gross und lang wie ein Blutegel. Verf. hielt es für krebsartig, weil er unter Krebs jedes Ergriffenseyn versteht, welches neben Zerstörung oder sichtbarer Metamorphose weit über seine Stelle krampfhaften Schmerz verbreitet, und verordnete: örtlich China mit Salzsäure (Rec. *Pulv. cort. Chin. flav.* Gr. 80, *Coq. c. Aq. font.* Unc. 4, *ad Col.* Unc. 3, *adde Acid. mur.* Scr. 1) und innerlich dieselbe Rinde in Pulverform. Binnen 4—5 Tagen war nicht die geringste Beschwerde mehr vorhanden. Verf. hält die Wucherung für Faserstoff.

4) *Eine Verbesserung des Benjamin Bell'schen Staarmessers.* Diese besteht nämlich darin, dass Verf. die Klinge verkürzt und das Heft ganz weggelassen hat.

5) *Neue Operationsweise bei, mit unwiederherstellbarem Verschlossenseyn der Thränengänge oder Puncte verbundener Thränensack-Wassersucht, Thränensack-Fistel und in geeigneten Fällen von Epiphora.* Verf. schlägt hier folgendes Verfahren vor: nachdem der Thränensack (bei jenen Species von Epiphora) und auch der Nasengang (bei den übrigen Uebeln) nach der jetzt üblichen Weise geöffnet worden, steche man eine, auf eine passende Art hakenförmig gekrümmte, 3—4″ lange runde Nadel, indem man sie mit dem Daumen und Zeigefinger gefasst und das untere Augenlid mit dem Ringfinger gespannt hält (ein Gehälfe hält das obere), auf der innern Fläche des untern Lides an der äussern Seite des Thränensackes, und etwa 1‴ von demselben entfernt, in der Richtung nach dem Thränensacke ein, so dass die Spitze in der Wunde sichtbar wird. Verf. glaubt, dass sowohl die Thränenflüssigkeit als auch tägliche Einspritzungen von der Wunde in den Thränensack den neuen Weg an der Verwachsung verhindern werden.

6) *Eine Verbesserung beim Rettungsverfahren Scheintodter.* Man lasse von Cedernholz ein Dutzend runder Stäbchen machen, die 8″ P. lang und 6‴ im Durchmesser sind, und an beiden Enden ebenfalls glatt zugerundet sind. Durch dieses Mittel hat man nun das Reiben auf alle nur zu wünschende Weise in

Digitized by Google

seiner Gewalt. Man fasst sie an einem Ende in die Faust und reibt mit dem freistehenden. Diese Reibung ist sehr wirksam und nachhaltend.

XII. Merkwürdige Infectionsweise der Syphilis; von Dr. Mayer in Berlin. S. 460 — 465.

Bei einer verheiratheten, im 3ten Monate schwangeren und soliden Frau, Mutter von 2 ganz gesunden Kindern, fand sich die *Pudenda* und das *Orificium ani* mit eiternden Geschwüren und mit Condylomen bedeckt, so wie eine ichoröse Blennorrhoe. Ihr Mann, von dem allein die Ansteckung herrühren konnte, war aber seit 10 Jahren nicht angesteckt gewesen, und hatte damals nur an einen Tripper gelitten, nach dessen Beseitigung von Zeit zu Zeit, oft erst nach langen Zwischenräumen, ein kleienartiger Ausschlag an den Händen, besonders in der Hohlhand, ausgebrochen war, der aber stets von selbst wieder verschwand. Verf. verordnete der Pat. Sublimat und gab, als Zeichen von Salivation eintraten, *Hydrargyrum oxydatum rubrum*; die Geschwüre wurden mit *Lap. infernal.* betupft. Da die Heilung der Pat. nicht schnell genug ging, wendete sie sich zur Homöopathie, aber mit keinem bessern Erfolge. Verf. wurde wieder gerufen, als Pat. 8 Tage vorher von einem Zwillingspaare leicht entbunden worden war; jetzt befand sie sich von aller Krankheit frei, was während der Geburt noch nicht der Fall gewesen war. Der eine der Knaben war klein und schwach, wie verschrumpft, und über und über, besonders aber am Gesässe und an der innern Oberschenkel-Seite mit einem pustulösen Exanthem bedeckt; er starb bald. Der andere dagegen war ein derber, kräftiger, vollkommen gesunder Junge. Bei der Mutter, welche 1 Jahr nachher von einem gesunden Mädchen entbunden wurde, stellten sich später wieder Condylome ein, die durch *Mercurius ruber* geheilt wurden.

XIII. Ueber das sogenannte Versehen der Schwangern; von Dr. Köhler, Bataillons-Arzt zu Sorau. S. 466 — 470.

Für die Wahrheit des Gesagten bürgt Verf. mit seinem Worte.

1) Ein Mann, welcher durch Brand (in Folge von Frost) das 2te und 3te Glied aller Finger verloren hatte, zählte einer in der ersten Hälfte schwangern Frau Geld auf den Tisch. Diese erschrickt über die Fingerstumpfe, kann sich des Gedankens nicht erwehren, sich versehen zu haben, und kommt

Digitized by Google

(zur gehörigen Zeit) mit einem Kinde nieder, was ganz ähnliche Finger hat.

2) Eine schwangere Frau, die über ihren Mann, der sich beim Heckselschneiden in die 4 Finger der linken Hand geschnitten hatte, sehr erschrocken war, und stets besorgte, dass sie sich versehen habe, brachte ein Mädchen zur Welt, welches an der linken Hand auf dem Rücken des 3ten Gliedes aller der Finger, in welche sich der Vater geschnitten hatte, mit einer Narbe versehen war, die von einer tiefen Schnittwunde herzurühren schien.

3) Eine Schwangere erschrak vor einem jungen Fohlen, fuhr während des Erschreckens mit der Hand auf den Kopf, und gebar ein Mädchen mit einer fellartigen ganz weichbehaarten Haut, ähnlich der des Maulwurfs, welche von der Mitte des Kopfes bis ziemlich auf die halbe Stirn ging.

4) Eine Frau gebar in Folge eines Schreckes über eine Feuersbrunst, wobei sie sich mit beiden Händen das Gesicht bedeckt hatte, ein Mädchen mit einem sich übers ganze Gesicht erstreckenden Feuermaale.

5) Eine in der ersten Hälfte schwangere Frau sieht einen in Papier gewickelten Pfefferkuchen, auf welchen eine Rose gemalt ist. Sie bekommt zu diesem unwiderstehlichen Appetit, klopft sich leise auf die Brust und sagt, wenn ich nur den Kuchen hätte, kauft ihn aber nicht. Das Neugeborne hatte gerade auf der Stelle der Brust, wohin sich die Mutter geklopft hatte, einen rothen Fleck, der täuschend einer Rose ähnlich sieht.

6) Eine vornehme Dame sitzt nahe am Fenster, plötzlich pocht Jemand daran, sie macht es auf und erschrickt über einen hereinsehenden Bekannten mit rothem Haare. Ihr Kind kam ebenfalls mit rothem Haare auf die Welt.

7) Eine mit Schmalzausbraten beschäftigte Frau erschrickt heftig über den Fall eines ihrer Kinder und greift hastig mit ihrer linken Hand an ihren Oberschenkel. Als das Kind geboren wird, hat es auf seinem linken Oberschenkel den Abdruck einer Hand.

8) Einer, ebenfalls mit Schmalzausbraten beschäftigten Schwangeren spritzt ein Tropfen heisses Fett an die Stirn, und an eben der Stelle hat das Kind ein kleines Maal.

XIV. Ueber die Anwendung des Chlorkalks gegen chronische Fussschäden; von Dr. Gottel in Elbing. S. 470—472.

Die Chlorkalk-Auflösungen behaupten, nach den Erfahrungen des Verfs., bei chronischen Fussschäden immer den ersten Rang, denn sie dienen nicht allein zur Reinigung des Geschwüres

Digitized by Google

und zur gänzlichen Tilgung des üblen Geruches, sondern führen auch zur völligen Heilung desselben. In der Regel lässt Verf. *Calc. chlor.* Dr. 1—2 in *Aq.* Unc. 8 auflösen und damit mittelst häufig zu wechselnder weicher Leinwandlappen anhaltend Umschläge machen; nur bei unempfindlichen, torpiden Geschwüren verstärkt er die Auflösung noch. Die Heilung geschieht aber auch bei diesem Mittel nur langsam, doch am besten, sichersten und dauerhaftesten. — Ferner kann Vrf. dieses Mittel auch noch bei *Tinea capitis*, in Verbindung mit *Ol. Lini* ana empfehlen, so wie die Auflösung gegen Frostbeulen und Frostgeschwüre.

XV. Ueber die Anwendung der Jodine gegen Kropf; von Demselben. S. 473—476.

Verf. erklärt dieses Mittel für ein Specificum gegen Kropf und heilte durch seine innerliche Anwendung in Tropfenform und die gleichzeitige in Salbenform, beginnende und ausgebildete Kröpfe, einige Male in sehr kurzer Zeit, gewöhnlich aber nur langsam.

Ein Mann von einigen 20 Jahren litt an einem Kropfe, welcher die ganze vordere und seitliche Fläche des Halses einnahm, und nicht wenig Beschwerden, sowohl beim Athmen als Schlingen machte. Verf. gab hier zuerst Morgens und Abends *Tinct. Jodin.* gutt. 5 und liess aller 8 Tage um 2 Tropfen pro dosi steigen; äusserlich liess er Morgens und Abends den ganzen Kropf mit einer Salbe aus *Kal. hydrojod.* Dr. 1, später Dr. 2, auf *Axung.* Unc. 1 kräftig und gründlich einreiben. Nach 8wöchentlichem fortgesetztem Gebrauche war der Kropf schon bedeutend geschwunden, und später verminderte er sich bis auf eine kleine Geschwulst. Bei dieser Cur wurden von der *Tinct. Jod.* als grösste Dosis gutt. 35. genommen, übrigens musste der Vorsicht halber periodisch mit ihrem innerlichen Gebrauche einige Tage ausgesetzt werden. Für das Hauptmittel hält Vrf. aber die Einreibungen, und lässt desshalb mit diesen unausgesetzt, bei warmer Bedeckung des Kropfes, fortfahren.

XVI. Ueber die Behandlung der Seitenkrümmungen der Wirbelsäule mittelst der Trennung der Muskeln des Rückgraths ohne Durchschneidung der Haut. Von Dr. Michaelis in Berlin *). S. 477—480

Guerin theilte der Academie der Wissenschaften zu Paris den 24. Jan. 1839 die Resultate der vorher angegebenen Operation mit, welche er 15mal mit glücklichem Erfolge verrichtet

*) Jules Guérin, Gazette médic. de Paris. Tom. 7. Nr. 26. 1839.

Digitized by Google

hatte und wobei er bis jetzt den *M. trapezius, rhomboideus, levator scapulae, sacrolumbaris, longissimus* und *spinalis dorsi* durchschnitt. Nach ihm ist der grösste Theil der Gelenkverkrümmungen die Wirkung einer convulsivischen Zusammenziehung der Muskeln, welche von einem Leiden des Gehirns, des Rückenmarkes oder der Muskelnerven ausgeht. Dieser Lehrsatz führte ihn zu zwei für die Diagnostik und Behandlung der Difformitäten wichtigen Resultaten, nämlich: 1) dass die verschiedenen Formen, welche eine jede ihre Varietäten annehmen kann, das Product dieses oder jenes Muskels ist; 2) dass die Behandlung einer jeden Krümmung in der Durchschneidung der Sehnen oder Muskeln bestehe, von welchen sie hervorgebracht werden. Guérin hat diese Durchschneidung bei weiblichen und männlichen Pat. angewendet, der jüngste war 13, der älteste 22 Jahre und das Uebel befand sich bei Allen im 2ten oder 3ten Grade mit Verdrehung der Wirbelsäule und verhältnissmässigen Buckeln. Bei einigen Subjecten war eine Durchschneidung zur Hebung der Contraction des Muskels hinreichend, bei andern musste es 2—3mal geschehen; in allen Fällen erfolgte aber unmittelbar nach der Operation ein bemerkbarer Grad der Wiedergeraderichtung der Wirbelsäule. Bei einem Pat. von 21 Jahren, dessen Verkrümmung seit $1\frac{1}{2}$ Jahren mit mechanischen Mitteln behandelt worden war, verlor sich unmittelbar nach der Durchschneidung des *M. longissimus dorsi* und des entsprechenden *semispinalis* die ganze Difformität. Die andern Pat. wurden erst dadurch vollkommen geheilt, dass sie nach vollzogener Durchschneidung noch mit mechanischen Mitteln behandelt wurden. Auf keine der Operationen folgte das geringste nachtheilige Ereigniss und die Wunden heilten *per primam intentionem.* — Aus Versuchen an Hunden und Menschen zieht Guérin noch folgende Schlüsse: 1) Die von der Haut bedeckten Wunden, so ausgedehnt sie auch seyn mögen, heilen *per primam intentionem*, wenn gleich die Wundränder weit von einander entfernt sind; nur muss 2) das Innere der Wunde nicht mit der äussern Luft communiciren. Diess lässt sich dadurch bewerkstelligen, dass man den Hautschnitt sehr klein und so weit als möglich von der innern Wunde macht und ihn bald mit Heftpflaster schliesst. 3) Dieses Abhalten der äussern Luft wirkt aber theils physicalisch, indem durch den gebildeten luftleeren Raum die Resorption der ergossenen Flüssigkeit begünstigt wird, theils chemisch, indem die Bestandtheile des Blutes nicht krankhaft verändert werden, theils vital, da dadurch dieser Flüssigkeit die Consistenz und die Eigenschaften verbleiben, vermöge deren es lebt und wirkt und indem die Enden der Gefässe und Nerven zur Fortsetzung ihrer

Digitized by Google

Functionen geschickt bleiben. 4) Der Mechanismus der Organisation der mit der Haut bedeckten Wunden ist derselbe, wie bei der Vereinigung *per primam intentionem*, wie bei der Vernarbung der eiternden Wunden. 5) Man muss demnach bei allen Operationen, wo eine grosse Durchschneidung der Haut nicht durchaus erforderlich ist, die Oeffnung in der Haut so klein als möglich machen.

XVII. Bildung eines künstlichen Afters bei einer Frau mittelst Eröffnung des *Colon descendens* ohne Durchschneidung des Bauchfells; von Demselben*). S. 481—484.

Eine 48jähr. Frau klagte seit mehrern Jahren über häufige Verstopfung, lebhafte Schmerzen beim Abgange des Kothes und über Blutungen durch den After. Bei einer äusserst hartnäckigen Verstopfung nun, wo alle Mittel vergebens angewendet worden waren, nahm Amussat die Bildung eines *Anus artificialis* auf folgende Weise vor: Die Pat. lag auf dem Bauche, die Brust und den Unterleib durch Kissen unterstützt und in die Höhe gehoben; ein Querschnitt wurde über die sehr deutliche Hervorragung gemacht, welche das *Colon descendens* zwei Querfinger oberhalb der *Crista ilei* bildete. Dieser Schnitt erstreckte sich vom äussersten Rande des *M. sacrolumbaris* bis zur Mitte der *Crista ilei*; die *Fascia superficialis*, der *M. latissimus dorsi*, *obliquus abdominis externus* wurden in gleicher Richtung und schichtenweise getrennt; der *M. obliquus internus* und *transversus* eben so und ausserdem noch kreuzweise eingeschnitten. Eine Muskelarterie torquirte man und ein aponeurotisches Blatt wurde in's Kreuz getrennt. Endlich präparirte man das lockere fetthaltige Zellgewebe, welches den Darm bedeckt, los und schnitt es mit der Scheere ab. Durch die Darmwände wurden nun nach oben und nach unten zwei Fäden gezogen, um sie zurückzuhalten und das Zusammenfallen des Darmes zu hindern. Jetzt stiess man einen kleinen Troicart in den hervorragendsten Theil des stark ausgedehnten Darmes, nach dessen Herausziehen Gase und flüssige Kothmassen hervordrangen. Es wurde nun zur Seite der Canüle ein Bistouri eingeführt und die Oeffnung nach mehrern Richtungen erweitert. Gase und Darmflüssigkeiten gingen aus derselben nun in Menge ab und Pat. wurde dadurch sehr erleichtert. Eine Einspritzung wurde nun nach unten und oben gemacht; die Oeffnung des Darmes vereinigte man mittelst 4 Suturen mit dem vordern Winkel der Wunde. Zufälle nach der Operation traten nicht ein und Pat. wurde übrigens wieder ganz gesund.

*) Nach Amussat in Gazette des hôpitaux. 1839.

Digitized by Google

XVIII. Resumé aus Civiale's neuesten Werken über die Behandlung der Krankheiten der uropoetischen Organe und der Lithiasis; vom Med.-Rath Dr. E. Gräfe*). S. 485—498.

Nach der Behandlung der Stricturen durch die Dilatation kommt die durch Cauterisation. Sie gehört zu den ältesten und ist jetzt sehr in Miscredit; eine der ältesten Cauterisationsweisen ist die von Alphons Ferri, welcher hierzu rothen Präcipitat, Auripigment und Grünspan mit irgend einem Schleimvehikel benutzte, indem er dieses Gemisch auf die Spitze einer Bougie brachte. Späterhin nahm man einen Abdruck der Strictur auf einer weichen Bougie, füllte den Eindruck mit einem Aetzmittel aus und brachte sie wieder in die Harnröhre. Hierauf verleibte man der Kerzenmasse selbst ein Aetzmittel ein; Paré brachte ein Aetzmittel als Pulver mittelst einer Canüle nach der Strictur. Nun entstand die Wisemann'sche Methode; darauf trat Home mit seinen armirten Bougies auf, die später Arnott (a. 1819) wieder aus der Vergessenheit zog. Ducamp vervollkommnete Arnott's Methode und erfand eine *Sonde exploratrice* und *porte-caustique*; Lallemand gab dazu eine Aetzsonde an, womit in einem und demselben Momente die Dilatation und Cauterisation bewerkstelligt wird. Der Hauptnachtheil aller dieser Methoden ist, dass sie ein Aetzen der innern Fläche der Strictur, wenn diese sehr eng ist, nicht zu lassen. Civiale suchte dem dadurch abzuhelfen, dass er den Theil des Instrumentes, welcher den Höllensteinträger bildet, länger machte und die Sonde flexibel. Der Aetzträger ist daran so angebracht, dass er mit der Sonde einen einzigen Theil ausmacht, so zwar, dass sie über jenen wenigstens 1‴ hinausreicht; die Länge der Sonde ist gewöhnlich 8″, die Dicke der feinsten Aetzträger hält $\frac{3}{4}$‴ im Durchmesser. Die Conductoren sind ebenfalls flexibel (aus *Resina elastica*), 7″ lang, 2—3‴ im Durchmesser, und mit einer Scala versehen. Gelingt es nicht mit diesen Instrumenten in die verengerte Stelle einzudringen, so verfährt Civiale auf folgende Weise: Er nimmt eine, dem Durchmesser der verengerten Stelle in seiner Stärke angemessene Wachsbougie, wälzt den Theil derselben, der mit der Strictur in Berührung treten soll, in gepulvertem Höllenstein, steckt dieses Instrument dann in einen Conductor, bringt das Ganze in die Harnröhre bis zur Strictur, stösst hierauf die Bougie nur so weit vor, als dieselbe mit dem Aetzmittel versehen ist und als sie die Verengerung erreichen kann. Es ist zu bemerken, dass das Causticum nicht der Spitze der Bougie einverleibt werden darf,

*) Fortsetzung. Vrgl. das Januarh. des vorlieg. Jahrgs. uns. Repert. S. 24.

Digitized by Google

sondern 1″—18‴ davon entfernt, damit es nicht eher aus dem Conductor tritt, bevor die Bougie nicht das Hinderniss überschritten hat. Dieses Verfahren empfiehlt C. besonders da, wo eine kreisförmige Cauterisation, auf eine etwas ausgedehnte Fläche wirkend, angebracht werden soll. — Aus der von C. beobachteten Wirkung der Cauterisation geht hervor, dass sie sich nur auf solche Fälle beschränken müsse, wo die Strictur nicht sehr dick ist, wo sich diese so weit ausdehnen kann, dass der Aetzträger einzudringen vermag, und wo man von der Strictur einen genauen Abdruck erhalten kann. Sobald die Besserung aufhört Fortschritte zu machen, so unterlasse man auch das Aetzen. — Die übrigen Mittel gegen Stricturen, wie gewaltsame Injectionen, die Punction, Scarification, Hunter's Escarification, die Excision der Callositäten, sind alle nicht anzuwenden.

Einzelne Arten der Harnröhren-Stricturen insbesondere. Die Stricturen, welche als Balken, Brides, auftreten, können an verschiedenen Stellen der Urethra vorkommen: 1) *An der äussern Harnröhrenmündung*, wo sie sich sehr dünn, einzeln oder mehrfach vorfinden, oder als halbmondförmige Valveln. 2) *Vor der Fossa navicularis*, wo sie zur Ansammlung von Schleim, Harngries, und so zu Steinen, Abscessen und Verschwärungen etc. Veranlassung geben. Erst wenn sie dicker werden, verursachen sie einige Beschwerden, die Eichel schwillt an und wird härter; man fühlt öfters eine längliche harte Stelle unter dem Bändchen. C. durchschneidet diese Bälkchen mit seinem Uretrotome und bringt dann 8—10 Tage hindurch täglich, späterhin alle Monate einmal ein Bougie ein, damit die Bälkchen nicht wieder verwachsen. Ist noch Verhärtung und Anschwellung der Eichel mit vorhanden, so setze man den täglichen Gebrauch der Bougie so lange fort, bis die gedachten Complicationen nach und nach geschwunden sind. Zuweilen muss man die Anwendung des Uretrotoms ein- auch zweimal wiederholen. — 3) *Von den Bälkchen hinter der Fossa navicularis* gilt dasselbe, was von den vor der Fossa gesagt wurde. — 4) *Stricturen an der Pars spongiosa der Harnröhre.* Sie sind meist ausgedehnt und callös, schwer, ja gar nicht zu heilen, vorzüglich wenn sie schon längere Zeit existiren und sehr hart sind. Für das Leben des Pat. sind sie jedoch desshalb nicht gefährlich, weil der Catheterismus immer möglich bleibt. C. unterscheidet 2 Grade dieser Stricturen: 1) Erster Grad. Gleich zu Anfange der Krankheit, sofern sie nur in einer einfachen Umstülpung besteht und die tiefer gelegenen Gewebe noch nicht leidend sind, führt im Allgemeinen eine mit Schonung angewendete temporäre Dilatation zu sehr günstigem Resultate. Zu diesem Behufe bringt man in die Ure-

Digitized by Google

thra erst dünnere, dann aber immer stärkere Wachsbougies, und lässt sie darin anfänglich 5 Minuten, zuletzt aber 1 Stunde lang liegen. Zuweilen tragen solche Bougies an sich Abdrücke von der Strictur; sind jene linienartig, nicht sehr stark, so sind oftmals einige, jedoch nur leichte und kurze Höllenstein-Cauterisationen von bestem Erfolge. 2) Zweiter Grad. Nimmt die Strictur eine grössere Strecke ein, ist sie hart, callös und dick, dann wird die Cauterisation unnütz und verschlimmert das Uebel. Hier wendet C. die permanente Dilatation an, die oft aber auch misslingt. Ist man jedoch erst mit der bleibenden Sonde (*à demeure*) durchgekommen, die man späterhin durch eine weiche Bougie ersetzen kann, dann hat man die besten Erfolge zu hoffen.

(Fortsetzung folgt.)

XIX. Practische Miscellen; von Dr. Tott zu Ribnitz. S. 498—499.

Zwei Fälle von bedeutsamen Wirken der Naturkraft bei mechanischen Verletzungen. a) Ein Mann hatte sich beim Holzspalten das dritte Glied des linken Zeigefingers, quer über den Nagel weg, so durchgehauen, dass es nur noch an einer dünnen unverletzten Haut- und Muskelparthie hing. Vrf. legte die getrennten Theile wieder aneinander und erhielt sie durch Heftpflasterstreifen und die Chirocteca in dieser Lage. Nach 14 Tagen war das Glied angeheilt. — b) Ein Mann zerquetschte sich die Hand beim Sprengen eines Steines so, dass ein hinzugerufener Arzt die Amputation für nöthig hielt. Pat. wollte dieselbe nicht zugeben und die Hand heilte so, dass nur ein Finger steif blieb.

B—ck.

C. H. Pfaff's practische und critische Mittheilungen aus dem Gebiete der Medizin, Chirurgie und Pharmacie. Fortgesetzt von W. F. G. Behn, G. B. Günther, A. L. A. Meyn und G. A. Michaelis, DD. und Lehrern an der Universität zu Kiel, redigirt von Dr. J. Samson in Altona. Neue Folge. Sechsten Jahrgangs 3tes und 4tes Heft. 1840.

A. Arzneiwissenschaft.

I. Ueber die in und bei Heiligenhafen im Jahre 1837 und 1838 erschienenen Variolen und Varioloiden; von Dr. Marxsen. S. 1—24.

Ebengedachte Blatternepidemie begann in H. im Jan. 1837, erreichte im Juni desselben Jahres ihre Höhe und nahm dann

Digitized by Google

allmählig wieder ab, verbreitete sich aber nun in die Umgegend von H. und erlosch hier erst gänzlich im October 1838. Verf. behandelte im Ganzen 196 Blatternkranke, von denen 127 an den ächten Menschenblattern und 69 an Varioloiden litten. Dass die Fälle von wirklichen Variolen vergleichsweise so häufig waren, erklärt sich daraus, dass in der Heimath des Vrfs. die Leute die Vaccination ihrer Kinder meistens bis zur Confirmation derselben anstehen lassen. (Die nun folgende, von dem Verf. sehr ausführlich gegebene Beschreibung der Krankheit selbst, ihrer Vorboten, einzelnen Stadien u. s. w. glaubt Ref. übergehen zu können, da sie nur allgemein Bekanntes enthält). Hinsichtlich der Ansteckung durch das Blatterngift beobachtete Vrf., dass dasselbe, mochte es nun durch die Haut, den Magen oder die Lungen aufgenommen worden seyn, immer längere Zeit zu seiner weitern Entwickelung bedurfte, als wenn es durch eine Wunde dem menschlichen Organismus einverleibt würde, weil in ersterem Falle der Körper nur die flüchtigen, in letzterem aber auch die fixen Bestandtheile des Contagiums in sich aufnahm. Vaccinirte wurden meistens nur von Varioloiden befallen, die sich durch raschere Entwickelung der Pusteln, eine mehr spitze, der nabelförmigen Vertiefung auf ihrer Höhe entbehrende Gestalt, schnelle Abtrocknung, ohne vorher in wirkliche Eiterung übergegangen zu seyn, und Ausbleiben des Eiterungsfiebers als solche beurkundeten. Im Allgemeinen hatte die Krankheit einen gelind entzündlichen Character, nicht selten im Winter mit catarrhalischer, im Sommer mit gastrischer Complication, und war oft so gutartig, dass sie ohne alles Zuthun der Kunst mit vollständiger Genesung endigte. Steigerte sich der entzündliche Character der Krankheit zu einem höhern Grade, so erschien der Ausschlag entweder zu früh oder verbreitete sich schnell über den ganzen Körper, das Fieber wurde fast anhaltend und liess auch nach der Eruption des Exanthems nur wenig nach, ja leicht kam es unter solchen Umständen, zumal bei jungen, vollsaftigen Personen, zu wirklichen Entzündungen, besonders der Lungen. Andere Male zeigte das Fieber eine Neigung, den nervösen Character anzunehmen und dann kam der Ausschlag immer auf die eine oder andere Art unregelmässig zum Vorschein. Nicht nur dass das Hervorbrechen desselben sich in die Länge zog, er brach auch in ungewöhnlicher Aufeinanderfolge, so z. B. zuerst an den Gliedmassen, hervor, die Pusteln blieben oft klein, flach und hart, wollten sich nicht füllen oder füllten sich statt mit lymphatischer Flüssigkeit, mit Blut, waren von einem blässeren Hofe umgeben als gewöhnlich u. s. w. Den putriden Character pflegte das Fieber fast nur anzunehmen, wenn die Blattern zusammenflossen,

Digitized by Google

und darum bildete er sich immer erst im Suppurationsstadium aus. In diesem Falle färbte sich der Hof der Blattern livid, diese gingen später als gewöhnlich in Eiterung über und füllten sich mit einem jaucheähnlichen Eiter, der grosse schwarze Borken bildete, die oft maskenartig das ganze Gesicht bedeckten, und einen fast unerträglichen Gestank verbreitete. Nicht selten zeigten sich zwischen den Blattern Petechien, profuse Blutungen stellten sich ein und bei Erwachsenen fast ohne Ausnahme eine so reichliche Salivation, dass die grossen Massen des zähen Speichels und Schleimes nur mit grosser Anstrengung aus Mund und Hals entfernt werden konnten, bei Kindern dagegen sehr copiöser Durchfall mit oft unwillkührlichen Ausleerungen. Die meisten derer, welche die in Rede stehende Epidemie wegraffte, unterlagen dieser Art von Blattern zwischen dem 11ten und 18ten Tage der Krankheit entweder durch Suffocation, indem der seiner Zähigkeit halber nicht mehr zu entfernende Speichel die Kranken erstickte, oder durch allgemeine Paralyse. Nachkrankheiten kamen nur wenige und auch diese gewöhnlich nur nach confluirten Blattern vor, so bildete sich bei mit Anlage zur Lungenschwindsucht behafteten Personen erstere in der Wiedergenesungsperiode und später zur wirklichen Krankheit aus, bei Personen, die schon früher an Fussgeschwüren gelitten hatten, gaben die Blattern leicht zur Entstehung neuer Geschwüre Veranlassung oder es entwickelte sich an den Füssen Oedem, das noch lange nach dem Verschwinden der Blattern anzudauern pflegte, in einzelnen wenigen Fällen entstanden auch Geschwüre auf der Hornhaut, welche nach der Heilung leucomatöse Flecke hinterliessen. Was die Prognose anlangt, so war dieselbe bei einzeln stehenden, gehörig sich erhebenden, von einem lebhaft gerötheten Hofe umgebenen, zu rechter Zeit mit Lymphe sich füllenden und in Eiterung übergehenden Blattern eine durchaus günstige, wovon nur die *Variolae verrucosae sanguineae gangraenosae* und die, welche von einer lividen Röthe umgeben und mit Petechien untermengt waren, eine Ausnahme machten; sehr schlimm dagegen war sie bei zusammenfliessenden Blattern, besonders wenn dieselben sich nicht recht erheben wollten, sondern flach auf der Haut sitzen blieben. Hinsichtlich des Fiebers gestattete ein gelind oder selbst stärker hervortretender entzündlicher Character allemal eine bessere Prognose, als wenn sich dasselbe mit Gastricismus complicirte, am meisten Gefahr drohte aber der fast nur bei zusammenfliessenden Blattern im Suppurationsstadium zu befürchtende Uebergang in ein nervös-putrides Fieber. Das Alter modificirte die Prognose insofern, als Neugeborene, welche von der Krankheit befallen wurden, in der

Digitized by Google

Regel verloren waren, während Kinder in dem Alter von einem Jahre und darüber bis zur Pubertätsentwickelung, die Blattern am leichtesten überstanden, ausgenommen, wenn sie gerade mit dem Zahnen umgingen, oder an einem hohen Grade von Wurmsucht litten. Erwachsene, die nicht vaccinirt waren, erkrankten meistens sehr schwer. Convulsionen, die zuweilen bei Kindern kurz vor dem Erscheinen des Ausschlages vorkamen, hatten nicht viel auf sich, eben so wenig gelinde Delirien im ersten Stadium. Anders verhielt es sich, wenn letztere im 2ten oder 3ten Stadium eintraten. Im ersteren Falle standen zusammenfliessende Blattern zu fürchten, im letzteren verschwand die Gefahr nur, wenn sich bei Kindern eine mässige Diarrhöe, bei Erwachsenen eine nicht zu heftige Salivation einstellte. Schnelles Sinken der Geschwulst während der Suppuration, heftige Delirien, gänzliche Schlaflosigkeit, grosse Athemnoth, plötzliches Aufhören des Durchfalles oder des Speichelflusses waren Anzeichen von grosser Gefahr. Varioloiden endeten nie tödtlich und selbst wirkliche Variolen bei Vaccinirten nahmen in der Regel einen glücklichen Ausgang.

Was die von dem Verf. eingeschlagene Behandlung betrifft, so richtete sich dieselbe hauptsächlich nach dem Character des das Exanthem begleitenden Fiebers. In diätetischer Hinsicht hielt er die Kranken in den ersten Stadien mehr kühl, in den folgenden etwas wärmer. Oft waren gar keine Arzneien nöthig. Etwaige gastrische Crudidäten wurden, wenn sich die Natur nicht freiwillig ihrer entledigte, durch Brechmittel oder gelinde Abführmittel entfernt. Bei entzündlichem Fiebercharacter zeigte sich reichlicher Genuss von säuerlichem Getränk, so wie das *Kali nitric.*, das *Natr. sulph.* mit *Oxymel simplex*, ein *Decoct. Tamarind.* in gelind eröffnenden Gaben und bei Kindern das Calomel (dieses jedoch nur in den ersten Stadien der Krankheit) nützlich. Zu stürmisches oder zu lange anhaltendes Erbrechen wurde durch eine Saturation von *Kali carbon.* mit *Acet. vini* oder Brausepulver beschwichtigt, die nur selten freiwillig eintretende Diarrhöe bedurfte in der Regel keine Beschränkung. Etwa vorhandene anginöse Beschwerden wurden durch schleimiges Getränk und ein *Decoct. Alth.* mit *Kali acetic.* gemildert, Convulsionen bei Kindern durch die *Flor. Zinc.* (bei muthmasslichem Vorhandenseyn von Würmern in Verbindung mit Calomel in abführender Dosis) zum Schweigen gebracht. Hatte mit dem Ausbruche des Ausschlages das Fieber nachgelassen, so waren Laxantia vom Uebel, indem sie leicht den normalen Verlauf der Krankheit störten, hielt aber das Fieber in einigermassen bedeutendem Grade an und waren vielleicht noch gastrische Unreinigkeiten

Digitized by Google

vorhanden, dann waren allerdings die antiphlogistischen Salze in gelind eröffnender Gabe von guter Wirkung. Dagegen musste heftiger Durchfall, mochte er nun von selbst eingetreten oder durch Arzneien hervorgerufen seyn, so bald als möglich durch kleine Gaben Ipecacuanha, im Nothfalle selbst mit Opium gehemmt werden. Die Delirien, welche bei sehr zahlreichen und zusammenfliessenden Blattern zuweilen auch in diesem Stadium fortdauerten, pflegten auf die Application von Blasenpflastern in den Nacken aufzuhören. Empfanden die Kranken wegen sehr zahlreicher und von Eiter strotzender Blattern Spannung und Schmerz in der Haut, so verschaffte ihnen das Eröffnen der grössern Blattern mit einer Nadel und das öfter wiederholte Betupfen der Haut mit einem in warme Milch oder Chamillenthee getauchten Schwamme oder leinenem Lappen immer einige Erleichterung. Um mit Eintritt der Suppuration bei sehr zahlreichen oder zusammenfliessenden Blattern etwaigen üblen Zufällen, namentlich aber der Entwickelung eines fauligen Fiebers vorzubeugen, pflegte Vrf. mineralische Säuren, insbesondere aber das *Acid. muriat.* in schleimigen Vehikeln zu verordnen. Bildete sich letzteres aber dennoch aus, so halfen die schulgerechtesten Verordnungen nichts. Dagegen will Vrf. bei nervösem Character des Suppurationsfiebers von einem *Infus. rad. Valerian.* oder *Angelic.*, dem *Liq. Ammon. succ.*, der *Tinct. Castor.* Nutzen gesehen haben. War bei eingetretener Salivation die Entleerung des zähen Speichels und Schleimes schwierig, das Schlingen erschwert, die Athemnoth gross, so zeigten sich ein *Decoct. rad. Gramin.*, ein *Infus. rad. Levist.* und *Helenii* mit *Oxymel squillit.* oder *Sulph. stibiat. aurant.*, ein Gurgelwasser aus *Inf. flor. Chamomill.* und *Salv.* mit Honig, so wie die Application eines Vesicators auf die vordere Fläche des Halses hülfreich. Bei Kindern vertrat häufig Diarrhöe die Stelle der Salivation und durfte desshalb nur, wenn sie zu sehr überhand nahm, durch Arzneien beschränkt werden. Dagegen wurden Erwachsenen auch jetzt noch Laxantia nachtheilig, ausgenommen bei plötzlicher Unterdrückung der Salivation, wo es ihrer dann dringend bedurfte. Etwaige Stuhlverstopfung wurde am zweckmässigsten durch Clystiere gehoben. Waren aber die Blattern im Abtrocknen begriffen und die Schwäche nicht zu gross, dann schien ein angemessener Gebrauch eröffnender Mittel zur Verhütung von Nachkrankheiten ganz am Platze. Die Entfernung der Borken wurde durch Fomentationen mit lauwarmer Milch wesentlich erleichtert. — Bei der eben angegebenen Behandlung starben von obigen 196 Kranken 25 und zwar 6, welche vaccinirt und 19, welche nicht vaccinirt waren. Von den als vaccinirt aufgeführten Ge-

Digitized by Google

storbenen unterlagen 4 unter den Erscheinungen von Faulfieber, das sich bei confluirten Blattern im Suppurationsstadium entwickelt hatte, die beiden andern starben schon am 7ten Tage der Krankheit an colliquativen Blutungen.

Zu Vorstehendem fügt nun Vrf. noch folgende Bemerkungen hinzu. Weder aus der Beschaffenheit noch aus der Zahl der Vaccinenarben, liess sich mit Bestimmtheit voraussagen, ob das fragliche Individuum geschützt bleiben oder an Variolen oder Varioloiden erkranken werde. So sah Verf. bei 6 vortrefflichen Vaccinenarben ächte und zusammenfliessende Menschenblattern ausbrechen, bei einem einzigen dagegen Varioloiden. Beide Kranke waren vor ungefähr 25 Jahren vaccinirt worden. — Nur solche Vaccinirte, welche wenigstens vor 5 Jahren geimpft waren, wurden von Varioloiden befallen und auch dann nur in sehr gelindem Grade, von wirklichen Variolen aber nur, wenn seit der Vaccination wenigstens 20 und mehr Jahre verflossen waren. Das Erscheinen von ächten Menschenpocken nach kurz zuvor unternommener Impfung beobachtete Vrf. öfter, indess war die Impfung dann immer erst vollzogen worden, wenn sich bereits Blatterkranke in der Familie befanden. Nichtsdestoweniger entwickelte sich und verlief die Vaccine ganz auf die normale Weise. Der späteste Termin des Ausbruches der Variolen nach gelungener Vaccination war der 11te Tag. Complication der Vaccine mit Varioloiden sah Vrf. nie. Revaccinationen hatten um so grösserern und vollständigerern Erfolg, je längere Zeit seit der ersten Vaccination verflossen war. In vielen Fällen haftete aber die Revaccination entweder gar nicht oder hatte nur einen unvollkommenen Erfolg, denn in der Regel entstanden nur einzelne wenige Pusteln und nur selten ganz normale. Schienen dieselben auch im Anfange sich gehörig entwickeln zu wollen, so blieben sie doch flacher, kleiner und härter als sie seyn sollten, trockneten schon am 8ten Tage ein und hinterliessen später kleine flachen Narben. Nichtvaccinirte erkrankten nur ausnahmsweise oder nie an Varioloiden. Menschen, die vor vielen Jahren die ächte Menschenblatter überstanden hatten, wurden zwar mitunter von Varioloiden befallen, nie aber wieder von den ächten Variolen. Was nun die Unterscheidung der Variolen von den Varioloiden anlangt, so hatte dieselbe im Irritations- und Eruptionsstadium mitunter ihre Schwierigkeiten. Blieben auch im Allgemeinen die Varioloiden, wenn sie sich mit Lymphe füllten, spitz, so kamen doch auch neben diesen mehr spitzen Pusteln einzelne vor, welche die grösste Aehnlichkeit mit ächten Blattern hatten, und namentlich mit der diesen eigenthümlichen nabelförmigen Vertiefung versehen waren, ja in einzelnen Fällen hatten beinahe alle Vario-

Digitized by Google

loiden eine den wirklichen Variolen nahe kommende Gestalt. Dagegen unterschied der weitere Verlauf des Exanthems beide Krankheiten ganz bestimmt von einander, denn fehlte gleich das Eiterungsfieber, was bekanntlich bei Varioloiden gar nicht eintritt, auch zuweilen bei minder zahlreichen Variolen, so kam es doch bei Varioloiden gar nicht zu einer wirklichen Eiterung, indem entweder die in ihnen enthaltene Flüssigkeit resorbirt wurde (so dass sie als leere Hülsen auf der Haut standen), oder sehr schnell Borkenbildung erfolgte, nach deren Abfallen entweder gar keine oder doch kleinere und flachere Narben zurückblieben als bei den Variolen. Ausser den ächten Menschenblattern und Varioloiden beobachtete Vrf. öfter auch Varicellen. Diese brachen oft nach Vorausgang ziemlich heftiger Irritationserscheinungen, mehr gleichzeitig über den ganzen Körper hervor, als die Varioloiden, was sie hauptsächlich von diesen zu unterscheiden scheint, wiewohl die Unterscheidung beider häufig sehr schwer seyn würde, wenn man nicht annehmen dürfte, dass Nichtvaccinirte nie von Varioloiden, sondern nur entweder von diesen ähnlichen Varicellen oder von den wirklichen Variolen befallen werden.

II. Beiträge von Dr. Carl August Tott, pract. und Gensdarmerie-Brigadearzte zu Ribnitz in Mecklenburg-Schwerin. S. 24—37.

Aus der Praxis. *Fälle von hämorrhoidalischer Cirsocele (Varicosele).* Ein hoher Vierziger war nach und nach bereits von drei Aerzten wegen Gemüthsverstimmung, häufiger Schlaflosigkeit, Herzklopfen und grosser Geneigtheit zu Schweissen bei der geringsten Anstrengung, habitueller Stuhlverstopfung, varicöser Anschwellung des Saamenstranges und fast unerträglichen Juckens am Hodensacke ohne Erfolg behandelt worden, als er nach ungefähr einem Jahre ununterbrochenen Krankseyns bei dem Verf. Hülfe suchte. Dieser erkannte in dem Zustande ein mit Verstimmung des Bauchnervensystems verbundenes Hämorrhoidalleiden, verordnete dieser Ansicht gemäss Pillen aus *Asa foetida*, *Extr. Taraxac.*, *Chelidon. maj.*, *Sulph. praecipitat*, *Aloë lucida* und *Sapo medic.* in einer Gabe, welche muthmasslich 1—2 breiartige Stuhlausleerungen des Tages bewirken konnte, und liess das Scrotum täglich 3mal mit einer Sublimatauflösung von Gr. 7 *Mercur. sublimat. corrosiv.* auf Unc. 8 *Aq. destill.* waschen und durch ein gutgearbeitetes ledernes und mit Baumwolle gefüttertes Suspensorium unterstützen, welches allmählig fester angezogen wurde. Bei dieser Behandlung verschwanden schon nach 14 Tagen die Schweisse und das Jucken am Hodensacke und in Zeit von 8 Wochen verloren sich auch die hypochondri-

Digitized by Google

schen Beschwerden gänzlich. Nach und nach nahm auch die Varicocele mehr und mehr ab, so dass Pat. gegenwärtig (nach einem Jahre) bis auf von Zeit zu Zeit eintretende Stuhlverstopfung, der er indess schnell durch einige Dosen obiger Pillen abzuhelfen vermag, vollkommen hergestellt ist. — Inzwischen mag zur Beseitigung der Cirsocele nicht sowohl das ein Jahr lang fortgesetzte Tragen eines Suspensoriums als vielmehr der Gebrauch obiger Pillen die Hauptsache gethan haben, obschon ersteres in dergleichen Fällen immer ein unentbehrliches Hülfsmittel bleibt. — Bei einem Schlosser, der ebenfalls Hämorrhoidarius war, hatte sich eben auch in Folge der Hämorrhoidaldisposition eine Varicocele ausgebildet, die zwar durch den anhaltenden Gebrauch des *Sulph. praecipitat.* und das Jahr und Tag fortgesetzte Tragen eines Suspensoriums wesentlich vermindert wurde, aber jedesmal wieder etwas zunahm, sobald sich neue Hämorrhoidalcongestionen einstellten, zum Beweise, dass sie mit den Mastdarmhämorrhoiden in genauer Verbindung stand. Gewissermassen als ein Analogon der männlichen Cirsocele beobachtete Vrf. bei einem Mädchen von einigen 20 Jahren eine von einem Arzte für scirrhös erklärte und desshalb mit dem Messer bedrohte Geschwulst von der Grösse eines Hühnereies an der rechten grossen Schaamlefze. Ein anderer Arzt sah in Uebereinstimmung mit dem Verf. in der Geschwulst nichts als eine varicöse Ausdehnung einer in der Haut verlaufenden Vene, die ihren Grund in einem gleichzeitig vorhandenen *Status haemorrhoidalis* habe, und behandelte sie demgemäss innerlich längere Zeit mit Schwefelmitteln und dem *Kali tartaricum*. Der Erfolg dieser Behandlung rechtfertigte die zuletzt ausgesprochene Ansicht über die Natur des Uebels, denn die Geschwulst verschwand zugleich mit mehrern Varices im Mastdarme, ohne dass weitere Mittel in Gebrauch gezogen wurden und das Mädchen ist gegenwärtig ganz gesund.

III. Lithotritie durch das Instrument von Jacobson mit glücklichem Erfolge ausgeführt vom Prof. Günther in Kiel. S. 37—56.

Noch hat die Lithotritie in Deutschland nicht die Aufnahme gefunden, die ihr zu wünschen wäre. Ist sie auch von einzelnen Chirurgen versucht worden, so sind diese theils durch die mit den ersten Versuchen immer verbundenen Schwierigkeiten, theils durch schlechte Erfolge abgeschreckt worden, sie ferner auszuüben. Manchen, denen man nicht den Vorwurf machen kann, dass sie neue Erfindungen ohne Weiteres verdammen, sondern im Gegentheil immer geneigt sind, dergleichen selbst zu prüfen, hat es vielleicht bisher an Gelegenheit gefehlt, sich betreffs dieser

Digitized by Google

Operation die nöthige Uebung zu verschaffen oder solche, die diese Gelegenheit hätten, sind als öffentliche Lehrer angestellt und müssen darum Alles unter den Augen ihrer Schüler vornehmen. Dazu kommt, dass in Deutschland bisher noch kein practischer Unterricht in der Lithotritie ertheilt worden und nach Paris zu gehen nur Wenigen möglich ist, dass gerade die ausgezeichnetsten Wundärzte Deutschlands sich vieler mit Glück ausgeführter Lithotomien rühmen dürfen und darum um so weniger Lust haben können, die Lithotritie vorzunehmen, ferner dass die zu Ausführung derselben erforderlichen Instrumente theuer und nicht überall zu bekommen sind, dass bestimmte und specielle Regeln für Ausführung der einzelnen lithotriptischen Operationsmethoden sich fast nur in Schriften von Autoren finden, die selbst nicht an Lebenden operirt haben, während die, welche aus eigener Erfahrung sprechen könnten, jede genauere Beschreibung ihrer Handgriffe mitunter absichtlich unterlassen, wie wenigstens Wattmann Civiale vorgeworfen hat. Um so mehr beschäftigte den Verf. der Wunsch, die Lithotritie auszuüben, besonders aber seitdem er den Prof. Jacobsen aus Copenhagen dieselbe mit seinem eben so einfachen als sinnreichen Instrumente, das in dem Magazin der ausländischen Literatur von Gerson und Julius 20. Bd. S. 401. (Vrgl. das Supplementheft zum IV. und V. Jahrg. unsers Repertoriums II. Abtheilung S. 484.) beschrieben ist und sich bei vorsichtiger Anwendung durch seine Gefahrlosigkeit vor allen andern lithontriptischen Instrumenten auszeichnet, hatte ausführen sehen. Versuche an Leichnamen genügten dem Verf. nicht. Bei 3 Steinkranken aus der Privatpraxis führte er zwar das Jacobson'sche Instrument ein, war aber nicht so glücklich, den Stein damit fassen zu können. Der erste dieser Kranken, ein alter Mann, hatte eine so verengerte Harnröhre, dass Verf. sich vor Allem angelegen seyn lassen musste, die Stricturen derselben zu erweitern, allein im Verlaufe dieser Erweiterungsversuche starb Pat. an Erschöpfung, noch bevor es zur Operation kam. Der zweite Kranke, der schon früher einmal von Civiale selbst operirt worden war und die Operation genau kannte, gestattete dem Vrf. die Oeffnung und wiederholte Einbringung des Instrumentes nicht, sondern zog es vor, wieder nach Paris zu reisen und sich nochmals von Civiale operiren zu lassen. Der dritte Kranke endlich war ein so ängstlicher, unruhiger und ungeduldiger Pat., dass Verf. den Lithontriptor wieder ausführen musste, noch bevor es ihm gelungen war, den sehr kleinen Stein zu fassen, der dann Tags darauf von selbst abging. Unter diesen Umständen bekam denn Verf. nochmals die erwünschte Gelegenheit, die in

Digitized by Google

Rede stehende Operation auszuüben, indem sich im Herbste 1839 ein 22 Jahre alter steinkranker Klempnerbursche zur Aufnahme in das Friedrichs-Hospital zu Kiel meldete. Bevor er indess zu selbiger schritt, nahm er allerhand Vorübungen vor, bei denen er sich abwechselnd des Jacobson'schen und Huerteloup-schen Instrumentes bediente. Zuerst suchte er das Gefühl kennen zu lernen, welches die Finger beim Zerbrechen von festeren und loseren Steinen und beim Erfassen häutiger Theile mit besagtem Instrumente empfinden, um zu erfahren, was er dem Instrumente zutrauen dürfe, und sogleich wahrzunehmen, wenn er etwa die Blasenwandungen ergriffen habe. Weiter übte er sich in einer mit Wasser gefüllten Thierblase, Steine aufzusuchen, zu ergreifen, los zu lassen, wiederum zu fassen und endlich zu zerbrechen, so wie durch das Gefühl vermittelst des Instrumentes verschiedene Steine wieder zu erkennen und zu unterscheiden. Dann brachte er den Lithontripton in die Blase eines Leichnams, um sich zu überzeugen, wie sich derselbe gegen die leere oder gefüllte Blase verhalte und die Puncte kennen zu lernen, an denen sie am leichtesten von dem geschlossenen oder geöffneten Instrumente berührt würde. Nachdem Verf. auf die angegebene Art sich selbst zu der Operation vorbereitet hatte (die, beiläufig zu erwähnen, schon desshalb ihre grossen Schwierigkeiten hat, weil sich der Wundarzt bei Ausführung derselben fast allein auf das Gefühl verlassen, gleichsam mit den Fingern sehen muss), war es nöthig, nun auch den Kranken darauf vorzubereiten. Diess geschah, indem ihm täglich 2mal eine gewöhnliche Clystierspritze voll anfangs von einer Hafergrützabkochung, später von lauwarmem Wasser in die Blase eingespritzt wurde. Die Operation selbst, welche aus 4 Acten: 1) dem Ausdehnen der Blase und Aufsuchen des Steines, 2) der Einführung des Instrumentes und dem Ergreifen des Steines, 3) dem Zerbrechen des Steines und 4) dem Herausführen des Instrumentes besteht, vollzog nun Vrf. auf folgende Weise:

Nachdem er den Stein mehrmals vermittelst des Catheters und des nicht geöffneten Instrumentes untersucht und sich dadurch, so wie zugleich durch Einführung des Fingers in den Mastdarm, möglichst genau über die Lage, Grösse und Gestalt des Steines unterrichtet und nachdem er dem Kranken einige Stunden vor der Operation ein Clystier hatte geben lassen, welches im weitern Verlaufe der operativen Cur vor jeder einzelnen Sitzung wiederholt wurde, liess er denselben quer über sein gewöhnliches Bett, mit dem Hintern dicht an den rechten Bettrand lagern, die Kniee aber ein wenig auseinander spreitzen und etwas krümmen, während er selbst an der rechten Seite desselben auf einem Stuhle Platz nahm. (Hierbei ist zu erinnern, dass Verf. von Höherlegen des Beckens oder Wendung des Kranken auf die Seite nie eine besondere Erleichterung der Operation wahrzunehmen vermocht hat). Nun führte

Digitized by Google

er einen zinnernen Catheter von derselben Dicke und Biegung, wie das Jacobson'sche Instrument, ein, entleerte durch denselben den vorhandenen Urin und liess eine gewöhnliche Clystierspritze voll lauen Wassers in die Blase spritzen. (Wurde eine grössere Menge Wasser eingespritzt, so liess sich der Stein schwerer finden und fassen und es stellte sich bald nachher heftiger Drang zum Uriniren ein und, war wieder die Quantität des eingespritzten Wassers eine geringere, so verursachte die Einführung und Eröffnung des Instrumentes dem Kranken mehr Schmerz. Fühlte Verf. den Stein nicht sogleich mit dem Catheter, so führte er, während er diesen mit der linken Hand hielt, den Zeigefinger der rechten Hand in den Mastdarm und klopfte mit demselben an die vordere Mastdarmwand. Dadurch wurde der Stein in Bewegung gesetzt und schlug deutlich, ja manchmal sogar hörbar, an den Catheter an, der nun entfernt wurde). Hierauf brachte Verf. das bereits von einem Assistenten in Bereitschaft gehaltene, erwärmte und gehörig mit Fett eingeschmierte Jacobson'sche Instrument, nachdem dessen Schraube so weit zurückgestellt war, als er es öffnen wollte, geschlossen in die Blase. Sobald er nun den Stein gefühlt hatte, was, nachdem dieser durch die wiederholten Zerbröckelungen kleiner geworden war, oft erst gelang, wenn er auf die angegebene Weise durch den Mastdarm in Bewegung gesetzt worden war, nahm er den Lithontriptor in die linke Hand, ging aber jedesmal, auch wenn er den Stein zuvor schon deutlich gefühlt hatte, mit dem rechten Zeigefinger in den Mastdarm, legte das Instrument auf die Seite, öffnete es allein mit der linken Hand und schob nun den Stein in die Oeffnung hinein, was, so lange derselbe gross war, sehr leicht, als er aber kleiner wurde, oft erst sich ausführen liess, nachdem er vorher durch Anschlagen in eine andere Lage versetzt worden war. Durch das Einführen des Fingers in den Mastdarm war Verf. in den Stand gesetzt, eine jede Stelle der hintern Blasenwand und durch dieselbe das Instrument überall und ohne Schmerz für den Kranken deutlich zu fühlen, wodurch er sich am besten vor einer möglichen Verletzung der Blase sicherte. Sobald nun Verf. den Stein gefasst hatte, zog er, um ihn zu fixiren, mit der linken Hand vermittelst der Schraube die bewegliche Bremse an, drückte dann, um die Blase aus dem Bereiche des Instrumentes zu bringen, den rechten Zeigefinger nach dem *Os sacrum* zu und erhob zugleich, um sich mit Bestimmtheit zu überzeugen, dass er die Blase nicht mit gefasst habe, durch gelinde Senkung des Griffes den Stein mit dem in der Blase befindlichen Theile des Instrumentes. War diess geschehen, so zog er, den Stein fortwährend mit der linken Hand fixirend, den Finger der rechten Hand aus dem Mastdarme. Nun ergriff er die bisher beständig mit der linken Hand fixirte Schraube mit der rechten Hand, machte eine ganz leichte Drehung und wendete, um den Stein nicht zu verlieren, das Instrument wieder so herum, dass dessen gewölbte Seite nach dem Mastdarme zu zu liegen kam. Dann fuhr er fort, mit dem Instrumente leichte Drehungen zu machen, bis er deutlich fühlte, wie der Stein zerbrach, und hörte nun nicht eher mit Drehen auf, als bis sich an dem Maassstabe wahrnehmen liess, dass das Instrument geschlossen sey. Hierauf legte er dasselbe auf die Seite, öffnete es noch einmal, um so viel als möglich die Steinfragmente herauszuschütten, schloss es dann abermals und zog es endlich, nachdem er sich durch das Maas von dem vollkommenen Schlusse überzeugt und es noch ein Mal durch die stark angedrehte Schraube ganz fest angezogen hatte, langsam wieder aus der Blase. War der Stein gefasst worden, so befanden sich im Innern des Instrumentes eine mehr oder minder bedeutende Menge von Stücken desselben, von denen die kleineren gewöhnlich schon mit der nächsten Urinentleerung, die grösseren aber erst am fol-

Digitized by Google

genden Tage abzugehen pflegten, wenn Pat. die Austreibung derselben durch fleissiges Wassertrinken hinreichend beförderte.

So weit die Beschreibung des Operationsverfahrens, wie es bei jeder einzelnen Sitzung, deren Zahl bis zur Vollendung der Heilung Verf. nicht angiebt, wiederholt wurde. In Betreff des ersten Actes der Operation, der Aufsuchung des Steines, ist jedoch noch zu bemerken, dass sich Verf. dieselbe, als der Stein nach mehreren Zerbrechungen kleiner geworden war, dadurch zu erleichtern suchte, dass er mit Hülfe einer aufgeblasenen und mit einem Hahne versehenen Ochsenblase Luft in die Blase trieb, worauf zwar allerdings der Stein leichter zu fühlen war, andererseits aber auch das Oeffnen des Instrumentes dem Kranken mehr unangenehme Empfindungen verursachte, als wenn die Blase Wasser enthielt, obschon Verf. selbst von wiederholten Lufteintreibungen keinen wirklichen Nachtheil für den Kranken beobachten konnte. Als unangenehme Zufälle, welche dem Vrf. bei und nach der Operation des obigen Kranken vorkamen, erwähnt derselbe, nachdem er noch besonders Jeden, der die Lithotritie zum ersten Male zu unternehmen im Begriffe ist, gewarnt hat, mehr Zuschauer zuzulassen, als zur Assistenz unbedingt nothwendig sind, insofern eine zu grosse Anzahl derselben immer die Aufmerksamkeit des Operateurs theilt, 1) Schmerzen, 2) Drang zum Wasserlassen, 3) Zittern und grosse Empfindlichkeit des Kranken, 4) das Nichtauffinden des Steines und 5) Entzündung der Hoden und Leistendrüsen. Was insbesondere die Schmerzen anlangt, so pflegten dieselben um Vieles heftiger zu seyn, wenn Verf. mit dem Heurteloup'schen Instrumente operirte, indem dasselbe dicker ist und dicker seyn muss als das Jacobson'sche, weil die Arme, welche den Stein fassen, vollkommen frei sind. Dagegen nahmen die Schmerzen beim Operiren mit dem Jacobson'schen Instrumente bei jeder Sitzung in demselben Verhältnisse ab, in welchem Vrf. mehr und mehr an Uebung und Sicherheit gewann. Beinahe nach jeder Sitzung konnte Pat. sofort das Bett verlassen und spatziren gehen. Drang zum Wasserlassen störte den Verf. nur, wenn er, wie im Anfange einige Male, die Blase zu voll oder statt des Wassers Luft eingespritzt hatte, die sich ihrer Menge nach weniger genau bestimmen lässt und sich überdiess innerhalb der Blase noch ausdehnt. Manchmal, nicht immer, wurde der Kranke bei dem Einbringen des Instrumentes von einem heftigen Zittern befallen, was den Verf. in der Regel bestimmte, die Operation entweder möglichst rasch zu beenden oder auch ganz aufzugeben, da Pat. an solchen Tagen immer ungewöhnlich empfindlich zu seyn pflegte. Hatte Vrf. viele Zuschauer, so glückte es ihm fast nie, den Stein zu fassen,

Digitized by Google

wahrscheinlich nur weil ihm dann der um so lebhaftere Wunsch, den Stein zu ergreifen, die nöthige Ruhe raubte, was freilich bei längerer Bekanntschaft mit der Operation nicht der Fall gewesen seyn würde. Auch als der Stein durch die wiederholten Zerbrechungen sehr klein geworden war, vermochte Verf. wohl 14 Tage hindurch denselben nur bei leerer Blase zu fühlen, sobald aber Wasser eingespritzt war, verschwand derselbe. Da bliess er eines Abends Luft ein und da er nun den Stein sehr deutlich fühlte, liess er sofort, ohne den Finger aus dem Mastdarme zu ziehen, Wasser in die Blase spritzen, dann von dem Assistenten das Instrument einbringen, öffnete dieses ein wenig, schob den Stein hinein und zerbrach ihn mit solchem Erfolge, dass noch an dem nämlichen Abende die beiden letzten Stücke desselben abgingen, an denen man deutlich wahrnehmen konnte, wie sich rings um denselben eine neue wohl $\frac{1}{2}'''$ dicke Schale gebildet hatte. Die Hoden und Leistendrüsen entzündeten sich gleich im Anfange der Sitzungen und machten ein 8tägiges Aussetzen dieser nothwendig, wie es denn überhaupt zweckmässig schien, zwischen jeder einzelnen Sitzung eine Pause von 3—4 Tagen eintreten zu lassen. Noch bevor der nicht sehr harte Stein zerbröckelt war, hatte er eine rundliche Gestalt und schien in seinem grössten Durchmesser $\frac{5}{4}$ Par. Zoll, in seinem kleinsten 1 Zoll zu messen. Alle einzelnen nach und nach entfernten Steinpartheien wogen getrocknet zusammen 2 Dr. und bestanden, wie die chemische Untersuchung ergab, aus *Acid. uricum*, *Ammon.* und *Magnes. phosphor.* und *Calcaria oxalica.* Patient ist gegenwärtig, ein halbes Jahr nach Beendigung der Sitzungen, von allen frühern Steinbeschwerden befreit und erfreut sich der besten Gesundheit.

Nachträglich noch ein Paar Worte über einige Nachtheile und Vortheile des von dem Verf. gebrauchten Jacobson'schen Instruments. Erstere bestehen darin, dass a) mit demselben keine sehr grossen Steine gefasst werden können, b) dass man es erst ziemlich weit in die Blase schieben muss, ehe man es wagen darf, es zu öffnen, c) dass es möglicherweise in einem Charniere zerspringen kann und dann schwer herauszubekommen seyn dürfte. Dagegen sind die wesentlichen Vorzüge desselben: a) dass es sehr dünn ist und sich darum in die sonst gesunde Urethra eines jeden erwachsenen Menschen bequem einführen lässt, b) dass es die Biegung eines gewöhnlichen Catheters hat und sich auch desshalb sehr gut einbringen lässt, c) dass es bei gehöriger Vorsicht geöffnet und geschlossen, so wie auch der Stein gefasst, festgehalten und zerbrochen werden kann, ohne den geringsten Schmerz zu verursachen, d) dass es vermöge seiner grossen

Digitized by Google

Kraftentwickelung selbst sehr harte Steine mit Leichtigkeit zersprengt, e) dass es wegen seines catheterähnlichen Ansehens den Kranken nicht in Schrecken setzt, f) dass es desshalb bei ängstlichen Kranken, so wie bei ursprünglich kleinen, bei vorher zertrümmerten grösseren und bei in den Nieren gebildeten Steinen vorzugsweise anwendbar ist, g) dass man das Zerbrechen desselben nicht zu fürchten hat, wenn man es vor der Application auf harte Steine prüft, um sich zu überzeugen, was man ihm zumuthen kann. NB. Verf. hat sich für Kinder und sehr enge Harnröhren Erwachsener ein derartiges sehr dünnes Instrument anfertigen lassen, in welchem ein Bohrer enthalten ist, der den Zweck hat, den Stein zu durchlöchern, während derselbe vom Instrumente gehalten wird, bis jetzt aber noch keine Gelegenheit gehabt, es an Lebenden zu prüfen.

Was nun die Lithotritie im Gegensatze zur Lithotomie überhaupt anlangt, so spricht sich Verf. schliesslich dahin aus, dass es vor der Hand noch nicht an der Zeit sey, bestimmte Indicationen für ihre Anwendung festzustellen, dass jedoch seiner Ueberzeugung nach alle Steine, die überhaupt durch Operation entfernbar sind, auch in das Gebiet der Lithotritie fallen, ja dass man bald im Stande seyn werde, mittelst des Heurteloup'schen Instruments, sobald die Blase sich nur an den nöthigen Grad von Ausdehnung gewöhnen lasse, auch den grössten Stein zu fassen und zu verkleinern, wogegen freilich eingesackte Steine und eine zu enge Harnröhre der Lithotritie immer schwer zu überwindende Hindernisse entgegensetzen werden.

B. Gerichtliche Medizin.

1. Ueber den Werth der ärztlichen Gutachten und ihre Anwendung auf die Criminal-Justiz. Von dem Justizrath, Dr. und Physicus Dohrn in Heide. S. 56—88.

Professor Michaelis in Kiel hat in dem 9ten und 10ten Stücke der Pfaff'schen Mittheilungen Jahrgang 1839 (vrgl. das Aprilheft des vorlieg. Jahrgs. uns. Repert. S. 136.) einen gerichtsärztlichen, ein todtgefundenes neugebornes Kind betreffenden Fall mitgetheilt, in welchem er, auf das Ergebniss der Lungenprobe fussend, erklärte, dass dasselbe nach der Geburt gelebt habe, dennoch aber von dem königl. Obercriminalgericht die gegentheilige Annahme dem Urtheile zu Grunde gelegt wurde. Das Kind war 22½″ lang und 5 Pfd. 12 Loth schwer, demnach, so wie auch nach einigen andern Zeichen aller Wahrscheinlichkeit nach um vielleicht 4 Wochen zu früh, indess doch lebensfähig geboren und gänzlich frei von Verletzungen irgend einer

Digitized by Google

Art, mit Ausnahme einer verdächtigen Stelle in der Gegend des Kehlkopfes, an der sich aber weder Sugillation noch eine Veränderung der innerlichen Theile wahrnehmen liess. In den Ventrikeln des Gehirns, so wie in der Rückgrathshöhle, fand sich viel flüssiges schwarzes Blut, und das kleine Gehirn war an seiner obern Fläche mit Blut überzogen. Die Lungen bedeckten das Herz durchaus nicht, die linke war vielmehr ganz hinter demselben verborgen, klein und zusammen gefallen, während die rechte nur an der Seite des Herzens anlag und nicht völlig bis zur Höhe desselben reichte. Der Herzbeutel enthielt, wie sich später bei Eröffnung desselben ergab, etwa eine Drachme einer hellgelben und durchsichtigen Flüssigkeit, das Herz erschien etwas grösser als es bei neugebornen Kindern zu seyn pflegt, obgleich es dem Gefühl nach leer war. Die Lungen enthielten nur weniges Blut, das Zwerchfell war stark nach oben gedrängt, so dass es die Brusthöhle sehr beengte. Nachdem das Herz und die Lungen sammt der Luftröhre, dem Kehlkopfe, dem Oesophagus und der Thymusdrüse aus der Brusthöhle entfernt worden waren, wurden sie auf die erforderliche Weise unterbunden. Sämmtliche Organe wogen zusammen 21 Dr. und schwammen im Wasser. Desgleichen schwammen die Lungen allein (welche für sich 564 Gran wogen) ebenfalls im Wasser, eben so ihre einzelnen Lappen. Nicht minder schwammen die kleinen Stücke, in welche diese zerschnitten wurden, im Wasser. Ferner liess sich beim Durchschneiden und Zusammendrücken der Lungen ein deutliches Knistern vernehmen, und auf der Schnittfläche zeigte sich ein feiner Schaum. Ihre Farbe war ein helles Roth, nur hier und da erschienen sie blau marmorirt, nirgends aber so dunkel, wie unausgedehnte Lungen zu seyn pflegen. In den Atrien und Ventrikeln des Herzens fand sich nur ein wenig Blutwasser. Das *Foramen ovale* war weit offen, der *Ductus arteriosus Botalli* kurz, weit, völlig zugängig für eine Rabenfeder und auf seiner innern Fläche durchweg faltenlos, die Thymusdrüse, welche ein Gewicht von 100 Gr. hatte, von gewöhnlicher Beschaffenheit, eben so der Oesophagus und die Luftröhre, die Harnblase enthielt etwa eine halbe Unze Urin, der ungehindert durch die überall wegsame Harnröhre abfliessen konnte. — Auf den Grund dieses Befundes nun erklärte Verf., dass zwar das Kind vielleicht 4 Wochen zu früh geboren, jedoch als lebensfähig zu betrachten sey, so wie dass es nach der Geburt gelebt habe, und zwar, weil ungeachtet die Lungen nach Eröffnung des Brustkastens nur wenig ausgedehnt erschienen seyen, dennoch die Lungenprobe unbezweifelbar den Beweis geliefert habe, dass dieselben von Luft durchdrungen worden, in-

Digitized by Google

dem sie sowohl gemeinschaftlich mit dem Herzen, der Thymusdrüse, dem Oesophagus und der Luftröhre, als auch für sich allein und nach Zerschneidung in die kleinsten Theile im Wasser geschwommen wären, ferner beim Druck allenthalben ein deutliches Knistern und auf den Schnittflächen einen weissen Schaum hätten wahrnehmen lassen, und endlich bis auf einige dunkelblaue Flecken durchweg hellroth gefärbt gewesen wären, wozu noch komme, dass die Wölbung des Brustkastens, der einen Umfang von $10\frac{3}{4}$ Zoll gehabt habe, ebenfalls zu der Vermuthung berechtige, dass er durch Respirationsbewegungen ausgedehnt worden sey.

Im Widerspruche mit vorstehendem Gutachten ging nun die richterliche Behörde bei Fällung des Urtheils von der Ansicht aus, dass das zu früh geborne Kind nach der Geburt nicht gelebt habe, da die Behauptung des Gegentheils von Seiten des Prof. Michaelis sich nur oder doch hauptsächlich auf das Ergebniss der vorgenommenen Lungenprobe stütze, diese aber nur dann für ein gewichtiges Kennzeichen des nach der Geburt statt gehabten Lebens eines neugebornen Kindes zu halten sey, wenn sie mit andern zur Entscheidung dieser Frage erforderlichen Momenten übereinstimme, was im vorliegenden Falle nicht statt habe, indem namentlich die sehr geringe Wölbung des Brustkastens, die Lage, Beschaffenheit und Farbe der Lungen, die hin und wieder blau marmorirt gewesen seyen, das geringe Gewicht derselben im Verhältniss zu dem des ganzen Körpers, so wie das Vorhandenseyn von Urin in der Urinblase gegen stattgefundenes Athmen und Leben des Kindes nach der Geburt sprächen, abgesehen davon, dass die Annahme, das Kind habe nicht gelebt, mit der Aussage der Inculpatin übereinstimme, welche, so lange sie bei Besinnung gewesen, kein Lebenszeichen an dem Kinde wahrgenommen, und, nachdem sie diese wieder erlangt, das Kind steif und kalt vorgefunden zu haben versichere.

Nach Vorstehendem hat sonach das Königl. Obercriminalgericht ganz von dem vom Prof. Michaelis abgegebenen ärztlichen Gutachten abgesehen, und nach eigenen medizinischen Grundsätzen entschieden, ohne zuvor den Ausspruch einer höhern Medizinalbehörde zu vernehmen. Es fragt sich aber bei aller Anerkennung der durch den Geist der Zeit gebotenen Milde in Fällung von Strafurtheilen, in wie weit die Gerichte bei Untersuchungen, die ärztliche Fragen berühren, und desshalb zur Aufklärung des Thatbestandes der ärztlichen Beihülfe bedürfen, an die ärztlichen Gutachten gebunden seyen. Die Antwort muss freilich verschieden ausfallen, je nach der verschiedenen Ansicht,

Digitized by Google

die man von der amtlichen Stellung der Gerichtsärzte zu den richterlichen Behörden hat. Diese kann man nun aus einem doppelten Gesichtspuncte betrachten. Entweder nämlich ist der gerichtliche Arzt als blosser Techniker anzusehen, der die Verpflichtung hat, auf Requisition der betreffenden Gerichtsbehörde über Gegenstände aus dem Gebiete der Medizin sein Urtheil abzugeben, ohne dass alsdann die Behörde verbunden ist, bei ihren Entscheidungen das ärztliche Gutachten zu berücksichtigen; oder die Gerichtsärzte sind, wenn sie zu gerichtlich-medizinischen Untersuchungen requirirt werden, als ärztliche Staatsdiener zu betrachten, die behufs der technischen Ausführung derselben den Gerichten beigeordnet werden, in welcher ihnen von Rechtswegen gebührenden Stellung sie bei der strengen Verantwortlichkeit für ihr Gutachten wohl darauf Anspruch machen dürfen, dass diesem eine bindende Kraft beigelegt werde, falls sie nicht etwa an groben Mängeln leiden oder factische Unrichtigkeiten enthalten, zu deren Ermittelung den Gerichten alsdann immer noch der Weg an eine höhere Medizinalbehörde offen stehen würde. Kann es nun auch, man möge sich die Stellung der Gerichtsärzte zu den Gerichten denken wie man wolle, ersteren im Wesentlichen ganz gleichgültig seyn, ob man ihre Gutachten den richterlichen Entscheidungen zum Grunde legt oder nicht, so darf doch der in obigem Falle von einer hohen richterlichen Behörde ausgegangene Angriff auf einen wichtigen, ja vielleicht den wichtigsten Lehrsatz der gesammten gerichtlichen Medizin, insofern derselbe so tief in die verschiedenartigsten Lebensverhältnisse eingreift, nicht mit Stillschweigen übergangen werden. Darum Folgendes. Die medizinische Beweisführung ist eine andere als die juristische. In der Jurisprudenz haben alle Merkmale, sobald sie zum Begriffe eines Thatbestandes gehören, in so fern gleichen Werth, als sie die volle Anwendung des Gesetzes bedingen, der eine ist so nothwendig als der andere, wie denn der Jurist einen Thatbestand so lange nicht für erwiesen hält, als z. B. von zwölf Momenten, die dazu gehören, nur elf vorhanden sind. Der Arzt dagegen unterscheidet wesentliche und unwesentliche Merkmale, darum ist für ihn, wenn zum Bestehen eines Thatbestandes zwölf Merkmale erforderlich sind, und nur elf vorliegen, der Thatbestand dennoch schon vorhanden, sobald nur die wesentlichen Symptome desselben nicht fehlen. So wird es, um diesen Satz auf den hier in Betracht kommenden Fall anzuwenden, keinem Arzte einfallen, ein neugebornes Kind, das übrigens alle Zeichen der Reife an sich trägt, desshalb für unreif zu erklären, weil es vielleicht keine Haare mit auf die Welt bringt. Nun gehört die Untersuchung neugeborner todter Kinder zu den aller-

Digitized by Google

schwierigsten Aufgaben der gerichtlichen Medizin. Man hat sich darum auch von jeher um Zeichen bemüht, aus denen sich möglicherweise erkennen lässt, ob eine Frucht lebend oder todt zur Welt gekommen sey. Den meisten Aufschluss hierüber geben aber die Veränderungen, welche die Respirationswerkzeuge unmittelbar und bald nach der Geburt erleiden, und auf ihnen beruht die sogenannte Lungen- oder Athemprobe. So lange nämlich die noch im Mutterleibe befindliche Leibesfrucht von einer Hülle umgeben und so dem Zutritte der atmosphärischen Luft gänzlich entzogen ist, können natürlich auch die Lungen keine atmosphärische Luft in sich aufnehmen, sind aber zugleich auch von dem grossen Kreislaufe des Blutes gewissermassen ausgeschlossen, indem das aus der Hohlvene zum Herzen zurückkehrende Blut, ohne durch die Lungen zu gehen, durch das *Foramen ovale* aus dem rechten Atrium unmittelbar in das linke und die linke Herzkammer und von da in die Aorta fliesst, wobei noch das wenige Blut, was etwa ja in die Lungenarterien kommt, durch den *Ductus arteriosus Botalli* gleichfalls in die Aorta geführt wird. So lange nun die Lungen weder durch Blut noch durch Luft ausgedehnt sind, bilden sie eine compacte, fast blutleere Masse von dunkler Farbe und geringem Volumen, füllen daher auch die Höhle der Brust nicht aus, und bedecken den Herzbeutel nicht, sondern sind vielmehr nach hinten gleichsam zurück gedrängt, und haben aus demselben Grunde auch nicht das Gewicht, das sie erlangen, sobald sie mit Blut und Luft angefüllt worden sind. Beginnt aber ein Kind zu athmen, so treten in allen den genannten Theilen wesentliche Veränderungen ein. Die Luft dehnt die Lungen aus, und setzt sie dadurch in den Stand, das von den Lungenarterien andrängende Blut in sich aufzunehmen. Sie füllen jetzt die Brusthöhle mehr oder weniger aus, bedecken meistens den Herzbeutel und nehmen statt der bisherigen dunkeln eine mehr hellrothe, marmorirte Färbung an, weil aber von nun an die Lungen einen grössern Raum einnehmen, erweitert sich auch die Brusthöhle allmählig. Zugleich werden aber auch die durch Luft ausgedehnten und darum immer grössern Raum einnehmenden Lungen specifisch leichter als Wasser und schwimmen nun auf demselben, während sie, bevor sie mit Luft angefüllt werden, schwerer sind als Wasser, und desswegen in demselben zu Boden sinken. Schneidet man in die Substanz der von Luft ausgedehnten Lungen ein, so tritt unter einem merklich knisternden Geräusche, welches das Herausdringen der Luft verursacht, eine schäumende blutige Flüssigkeit hervor. Alle eben angeführten Veränderungen treten sofort nach der Geburt des Kindes ein, worauf einige Tage

Digitized by Google

später, unter gewissen Umständen auch weit später, der *Ductus arteriosus Botalli* und das *Foramen ovale* verwachsen.

Beruhen nun auch alle diese Veränderungen und die daraus abgeleiteten Zeichen auf so sichern physischen und physiologischen Gesetzen, dass man aus ihnen den sichersten Schluss für oder gegen statt gefundene Respiration ziehen kann, so dürfen doch bei Beantwortung dieser Frage einige mögliche Fälle nicht ausser Acht gelassen werden. Es kann nämlich die Luft, welche die Lungen schwimmfähig macht, durch Fäulniss in denselben entwickelt worden, oder in Folge eines krankhaften Zustandes in denselben entstanden, oder gar durch Einblasen von Aussen in die todte Masse, mithin in allen diesen Fällen nicht durch die Respiration in dieselben gelangt seyn. Eine weitere Beschränkung erleidet die Lungenprobe durch die Möglichkeit, dass ein Kind unter gewissen Umständen kurz vor der Geburt auch im Mutterleibe geathmet haben, und dennoch todt zur Welt kommen kann, indess wird eine sorgfältige Untersuchung des Herganges der Geburt immer zu ermitteln im Stande seyn, ob die Respiration vor, während oder nach der Geburt des Kindes begonnen habe. Ausser der Lungenprobe hat man aber auch noch andere Merkmale benutzt, um aus ihnen zu erkennen, ob ein todtgefundenes neugeborenes Kind nach der Geburt gelebt habe oder nicht. Hierher gehört namentlich zuerst die sogenannte Harnblasenprobe. In so fern nämlich ausser der Zusammenziehung der Muskeln auch die Respiration, indem sie bei dem Einathmen die Unterleibseingeweide nach unten drängt, die Ausleerung der Urinblase befördert, hat man behauptet, dass ein neugebornes Kind mit leerer Blase auch bereits geathmet haben müsse, während ein anderes mit voller Blase noch nicht geathmet haben könne. Allein abgesehen davon, dass ausser der Respiration auch noch viele andere Umstände auf die Entleerung des Urines wirken, lehrt die tägliche Beobachtung, dass auf der einen Seite Kinder, die nur halb geboren, oder auch noch gar nicht aus den mütterlichen Theilen hervorgetreten sind, also noch im Mutterleibe ihren Urin lassen, und dennoch todt zur Welt kommen, andererseits neugeborne Kinder Stunden, ja selbst Tage lang zubringen können, ohne den Urin zu entleeren, so dass weder die Leere der Blase auf stattgefundenes Leben, noch die Anfüllung derselben auf den Tod eines Neugebornen schliessen lässt. Von keinem grössern Werthe ist ein zweites Zeichen, welches man von der Leere oder Anfüllung der Gedärme hat entnehmen wollen, denn es berechtigt hier eben so wenig die Leere der Gedärme zu einem Schlusse auf das Leben, als die Anfüllung derselben zu einem Schlusse auf den Tod des Kindes,

Digitized by Google

da häufig von Kindern, die todt zur Welt kommen, das Kindspech schon vor der Geburt abgegangen ist, während lebende Kinder dasselbe oft erst mehrere Tage nach der Geburt ausleeren. Mehr, obgleich ebenfalls beschränkten Werth als Zeichen von nach der Geburt statt gehabtem Leben einer Leibesfrucht haben die Sugillationen. Denn können dieselben allerdings auch sowohl vor und während der Geburt, als selbst nach dem Tode entstehen, so deuten sie doch auf stattgefundenes Leben hin, wenn sie mit äusserlicher Geschwulst verbunden sind, und das unter die Haut ergossene Blut geronnen ist.

Darf sich nun nach Vorstehendem Verf. ein Urtheil über das von dem Prof. Michaelis über den oben mitgetheilten Fall ausgestellte Gutachten erlauben, so kann es nur dahin ausfallen, dass derselbe den Beweis von dem wirklich stattgehabten Leben des in Rede stehenden todtgefundenen neugeborenen Kindes auf eine Weise geführt hat, wie überhaupt in der Medizin eine Beweisführung nur irgend möglich ist. M. hat in der That bei der Untersuchung alle Umstände und Merkmale, welche für oder gegen ein stattgefundenes Leben sprechen, gehörig gewürdigt, namentlich das Haupterkennungszeichen, die Lungenprobe, mit Berücksichtigung aller dabei in Betracht kommenden Umstände angewendet und vielleicht nur versäumt, die von ihm genommenen Cautelen mit der nöthigen Ausführlichkeit zu erwähnen und der untersuchenden Gerichtsbehörde zu erkennen zu geben, dass eine Mittheilung der Untersuchungsacten, in so fern dieselben über den Verlauf der Geburt genauere Auskunft geben dürften, erforderlich sey, um den Einwand, den er selbst gegen das Leben des Kindes nach der Geburt aufstellt, nämlich die Möglichkeit, dass dasselbe schon vor oder während der Geburt geathmet habe, auf eine noch genügendere Weise zu beseitigen. Das königl. Obercriminalgericht hat sich indessen veranlasst gefunden, gegen die von M. in seinem Gutachten aufgestellte Beweisführung verschiedene Zweifel zu erheben, insbesondere aber die Meinung auszusprechen, dass die Lungenprobe nur dann als ein gewichtiges Kennzeichen des stattgefundenen Lebens betrachtet werden könne, wenn sie mit anderen hier jedoch nicht vorhandenen Momenten übereinstimme, als solche aber gegen die Beweiskraft der Lungenprobe nahmhaft gemacht: 1) Die sehr geringe Wölbung des Brustkastens, 2) die Lage, Beschaffenheit und Farbe der Lungen, 3) das Vorhandenseyn von Urin in der Urinblase, und 4) das geringe Gewicht der Lungen gegen das Gewicht des Körpers. Nun aber wird sich bei genauerer Würdigung dieser einzelnen Puncte sogleich ergeben, dass sie alle zusammen nicht befähigt sind, die Beweiskraft der Lungen-

Digitized by Google

probe auch nur im Mindesten zu schwächen. Was nämlich zuvörderst die von dem Obercriminalgericht angeführte sehr geringe Wölbung des Brustkastens anlangt, so war ja nach Angabe des Obductionsprotocolles und Gutachtens von M. derselbe nicht wenig, sondern im Gegentheil beträchtlich gewölbt, und es ist hier wohl von Seiten des Obercriminalgerichts ein Irrthum begangen worden. Allein wenn auch, abgesehen davon, der Thorax nur eine sehr geringe Wölbung gehabt hätte, würde diess doch der Schwimmfähigkeit der Lungen gegenüber von keinem Gewichte seyn. Denn einerseits ist diese Wölbung immer nur ein relativer Begriff, andererseits ist auch nicht anzunehmen, dass der Brustkasten sich sogleich bei den ersten Athemzügen eines Kindes um ein Bedeutendes erweitern solle, vielmehr stimmt es weit mehr mit den Gesetzen des Organismus überein, dass die Brusthöhle sich nur nach und nach erweitert. Der Umstand, dass die Lungen hinter dem Herzbeutel zurückgedrängt waren und die Brusthöhle nicht ausfüllten, widerlegt eben so wenig die von M. ausgesprochene Behauptung, dass das Kind gelebt habe, denn selbst bei Seite gesetzt, dass hieran der durch die Obduction nachgewiesene Mangel an Blut in den Lungen schuld seyn konnte, können auch krampfhafte, asthmatische und Erstickungszufälle, welche kurz vor dem Tode eintreten, das Volumen von Lungen, welche bereits geathmet haben, beträchtlich verringern und zwar bei Neugebornen noch eher und leichter, als bei Erwachsenen. Nicht mehr hat es mit dem geringen Gewichte der Lungen im Verhältnisse zu dem Gewichte des ganzen Körpers auf sich, denn vermöge der geringen Menge Blutes, das in ihnen enthalten war, mussten sie nicht bloss einen geringeren Raum einnehmen, sondern auch weniger schwer seyn, als sonst. Ueberhaupt aber ist das von Plouquet von dem Gewichtsverhältnisse der Lungen entnommene Gesetz, nach welchem die Lungen durchs Athmen das doppelte specifische Gewicht erlangen, und bei einem Kinde, welches geathmet, den 35sten Theil des ganzen Körpergewichts, dagegen bei einem, was nicht geathmet, nur den 70sten Theil desselben betragen sollen, so unsicher, dass es bei Entscheidung der in Rede stehenden Frage nicht in Betracht kommen kann. Dem von der Farbe der Lungen entnommenen Einwande des Obercriminalgerichts muss eine ähnliche Täuschung zum Grunde gelegen haben, wie die mit der vermeintlich geringen Wölbung des Thorax der Fall war, denn sie waren fast durchweg hellroth gefärbt, und nur hin und wieder blau marmorirt, nirgends aber so dunkel, wie Lungen zu seyn pflegen, welche noch nicht geathmet haben. Selbst wenn aber das blau marmorirte Ansehn der Lungen vorgeherrscht

Digitized by Google

hätte, würde diess doch gegen das stattgefundene Leben Nichts beweisen, weil die Lungen, auch wenn sie früher hellroth gewesen, in Leichen, die mehrere Tage gelegen haben, vermöge einer mechanischen Senkung des Blutes wenigstens an den nach unten gelegenen Theilen dennoch immer mehr oder weniger dunkelroth und blau marmorirt erscheinen. Die Gegenwart von Urin in der Urinblase beweiset aber aus den schon oben angeführten Gründen vollends nicht das Mindeste gegen die Lungenprobe.

Ganz ähnlich wie dem Prof. Michaelis ist es nun auch dem Verf. ergangen.

Am 20. November 1838 wurde derselbe durch ein landvogteiliches Requisitionsschreiben beauftragt, die Obduction eines neugebornen und todtgefundenen Kindes in Wesselburen vorzunehmen. Dasselbe war weiblichen Geschlechts, 6¾ Pfund schwer, 22 Zoll lang und völlig ausgetragen, noch gar nicht in Fäulniss übergegangen und ohne Spur irgend einer Verletzung, die innere Fläche der häutigen Kopfbedeckungen dunkelroth gefärbt, zwischen sie und die Schädelknochen, ganz besonders am Hinterkopfe, eine gallertartige Masse ergossen, die Substanz der Schädelknochen selbst dunkel gefärbt, das Gehirn überall strotzend von dunklem flüssigen Blute. Nach Eröffnung des Thorax, dessen Umfang 14 Zoll betrug, kamen sogleich die Lungen zum Vorscheine, welche das Herz fast bis zur Hälfte bedeckten, mit den übrigen Organen die ganze Brusthöhle ausfüllten und auf ihrer äussern und vordern Oberfläche röthlich und weisslich marmorirt, auf der Rückseite dagegen mehr dunkelroth gefärbt sich zeigten. Nachdem sämmtliche Eingeweide der Brusthöhle nach oben und unten doppelt unterbunden worden, wurden sie — Lungen, Herz, Herzbeutel, Thymusdrüse, ein Theil der Luftröhre und der grossen Blutgefässe in ihrem natürlichen Zusammenhange — in frisches Wasser gebracht. Sämmtliche Theile erhielten sich schwimmend auf dem Wasser. Dessgleichen schwammen die Lungen getrennt von den übrigen Organen, welche sofort zu Boden sanken, für sich allein auf dem Wasser, eben so jedes einzelne kleine Lungenstückchen, auch wenn es noch so stark mit den Fingern zusammengedrückt wurde. Beim Einschneiden in das schwammige, nicht harte und steinige, sondern ganz gesunde Lungengewebe quoll eine Menge dünnflüssigen und schäumenden Blutes hervor, und liess sich deutlich ein knisterndes Geräusch vernehmen. Die Höhlen des Herzens enthielten nur wenig Blut, das *Foramen ovale* und der *Ductus Botalli* waren offen, die Thymusdrüse klein, übrigens sämmtliche Brusteingeweide noch ganz frisch.

Digitized by Google

Magen und Darmcanal waren von vielem dunkelgefärbten Kindspech, die Urinblase von Urin angefüllt, sonst im Unterleibe nichts Bemerkenswerthes aufzufinden. Auf den Grund vorstehend mitgetheilten Befundes erklärte Verf.: 1) dass das Kind völlig reif und ausgetragen, 2) dass es nicht bloss ausgetragen, sondern auch lebensfähig gewesen sey, und 3) nach der Geburt gelebt und geathmet habe, wobei jedoch noch auszumitteln sey, wann es geathmet habe, ob nämlich vor, während oder nach der Geburt. Dass eine Leibesfrucht unter gewissen Umständen schon im Mutterleibe athmen könne, ist durch zahlreiche Erfahrungen unbezweifelbar bewiesen. Dass diess aber in vorliegendem Falle Statt gehabt habe, ist mehr als unwahrscheinlich, denn wenn auch Verf. den nähern Hergang der Geburt kennen zu lernen nicht Gelegenheit gehabt, sondern nur zu erfahren vermocht hat, dass die Mutter dieses Kindes allein, ohne fremde Hülfe, im Bette geboren hatte, so ist diess doch gerade genug, um zu beweisen, dass, was für die nothwendige Bedingung der Möglichkeit zu einer Respiration im Mutterleibe zu halten ist — eine etwa durch die Hand bewirkte Erweiterung der Mutterscheide nämlich und das dadurch möglich gemachte Eintreten von atmosphärischer Luft in den Mund und die Lungen der Leibesfrucht — hier nicht stattgefunden habe, weshalb auch nicht anzunehmen, dass diese Frucht schon im Mutterleibe geathmet, und zwar um so weniger, als es nicht denkbar ist, dass eine Respiration im Mutterleibe, in welchem die kindliche Frucht durch die sie umschliessenden mütterlichen Theile so sehr beengt und zusammengepresst wird, die Lungen so vollständig mit Luft anzufüllen und den Thorax in einem solchen Grade zu erweitern vermöge, als es hier bei der Obduction angetroffen wurde. Die Frage aber, ob das Kind, nachdem es etwa mit dem Kopfe bereits aus der Mutterscheide getreten, während der übrige Körper desselben sich noch innerhalb der mütterlichen Theile befand, zu athmen begonnen habe, würde Vrf. nur dann mit Bestimmtheit zu beantworten vermögen, wenn er mit dem Verlaufe der Geburt genauer bekannt gemacht worden wäre. Allerdings gestatten die Ergebnisse der Obduction, namentlich die dunkelrothe Färbung des Gesichts, das gallertartige Exsudat zwischen den weichen und harten Hirnbedeckungen, die Röthe der Schädelknochen, die reiche Ansammlung von Blut in den Gehirnhäuten, die Annahme der Möglichkeit, dass der Kindeskopf schon längere Zeit aus den mütterlichen Theilen hervorgetreten war, ehe der Rumpf nachfolgte, und dass also die Respiration auch schon während der Geburt ihren Anfang genommen haben könnte. In diesem Falle würde nun die Frage

Digitized by Google

von Wichtigkeit seyn, ob die Respiration noch fortgedauert habe, als das Kind schon völlig geboren war, oder ob sie vorher schon wieder aufgehört hatte — eine Frage, deren Beantwortung Verf. ebenfalls von sich abweisen zu müssen glaubte, so lange er nicht über den ganzen Hergang der Geburt genau unterrichtet worden. Einstweilen machten es die Zeichen der vollendeten Respiration, wie solche vor und während der Geburt doch kaum für möglich zu halten ist, am wahrscheinlichsten, dass dieselbe erst nach der Geburt begonnen hatte, wobei jedoch nicht unerwähnt bleiben darf, dass die vollständige Anfüllung der Harnblase mit Urin und der Gedärme mit Kindspech darauf hindeuteten, dass das Athmen nach der Geburt nicht von langer Dauer gewesen sey. Auf welche Weise das Kind ums Leben gekommen, blieb zweifelhaft, und es war nur so viel mit Gewissheit anzunehmen, dass es eines apoplectischen Todes gestorben. Nach Abgabe vorstehenden Gutachtens wurde Verf. unter dem 15. Januar 1839, nachdem ihm vorher das Untersuchungsprotocoll mitgetheilt worden, zur Ausstellung eines 2ten Gutachtens aufgefordert, welches sich zunächst auf den Verlauf der Geburt bezog. In diesem fand er sich von Neuem veranlasst, mit der grössten Bestimmtheit die Ansicht zu wiederholen, dass das Kind lebend zur Welt gekommen, dass es jedoch möglicher und sogar wahrscheinlicher Weise in der Lage, in die es unmittelbar nach dem Hervortritte aus den mütterlichen Geschlechtstheilen gelangt seyn möge, des nöthigen Zutrittes der Luft beraubt worden sey, worauf vielleicht ein von Seiten der Mutter mit den Lenden, dem Gesässe oder irgend einem andern Körpertheile ausgeübter Druck dasselbe dem Tode noch näher gebracht habe, der nun um so eher eintreten konnte und musste, als das Kind bald darauf aus der bisherigen warmen Umgebung in ein völlig kaltes Medium gebracht und aller Pflege entzogen wurde.

Trotz alle dem erhob das königl. Obercriminalgericht auch in diesem Falle gegen das von dem Verf. in seinem Gutachten durch hinreichende Gründe bewiesene Leben des Kindes nach der Geburt mehrfache Bedenken und Zweifel, stellte den Thatbestand nach eigenen medizinischen Ansichten fest und entschied im entgegengesetzten Sinne, und zwar alles diess, weil das *Foramen ovale* noch offen, die Urinblase aber mit Urin, und die Gedärme mit Kindspech angefüllt angetroffen worden seyen. In der That, es dürfte sich wohl schwerlich ein Arzt finden, der, sobald das Ergebniss der Lungenprobe so entschieden für das stattgefundene Leben eines todtgefundenen Neugebornen spricht, wie es hier der Fall war, aus vorgenannten Umständen einen

Digitized by Google

Beweis dagegen ableiten möchte. Was das Offenbleiben des *Foramen ovale* anlangt, so lässt sich zwar nicht mit Bestimmtheit angeben, wann dasselbe sich bei neugebornen Kindern schliesst, jedenfalls aber so viel als gewiss annehmen, dass auch nach vollständig eingetretener Respiration Stunden, und vielleicht selbst Tage vergehen, ehe es völlig verwächst. Kann doch dasselbe, wie z. B. bei der Blausucht, 10 und 20 Jahre offen bleiben! Welchen Werth die beiden andern Gegengründe des Obercriminalgerichts haben, ist schon weiter oben auseinander gesetzt worden, und bedarf daher hier keiner weitern Erörterung.

C. Literatur. (S. 52—105 des ersten und S. 88—105 des zweiten Dopelheftes vorliegenden Jahrganges.)

1) F. Duparque's *vollständige Geschichte der Durchlöcherungen, Einrisse und Zerreissungen des Uterus, der Vagina und des Perinäums.* In einem sehr erweiterten, die Leistungen aller wissenschaftlich-gebildeten Nationen der Erde berücksichtigenden Maasse, bearbeitet von Dr. J. F. W. Nevermann etc. Quedlinburg und Leipzig, bei Basse. 1838. 8. XXVIII und 529 S. (Hat Recens., Prof. Michaelis, nicht befriedigt.) — 2) *Pharmacopoea danica regia auctoritate a Collegio Sanitatis Regio Hafniensi edita.* Hafniae, 1840. XIV und 316 S. Cum Tabula Venenorum et Medicaminum heroicorum Partis posterioris. (Rec., Etatsrath Prof. Pfaff, erkennt die entschiedenen Vorzüge vorstehender Pharmacopöe vor der im J. 1805 erschienenen Pharm. danica gebührend an, lobt namentlich, dass sich erstere so nahe als möglich an die Pharm. Slesvico-Holsatica angeschlossen hat, macht jedoch auch eine Menge mehr oder weniger wichtiger Ausstellungen, hinsichtlich deren wir aber auf das Original, das manchen, sowohl für den Arzt als Apotheker interessanten Gegenstand zur Sprache bringt, verweisen müssen.)

3) *Grundzüge der Naturlehre des Menschen von seinem Werden bis zum Tode;* von Dr. J. R. Bischoff, Edlen v. Altenstern. 3te Abth. Wien, 1838. 8. 208 S. (Kurze, belobende Inhaltsanzeige.) — 4) *Ueber krankhafte Verschliessung grösserer Venenstämme des menschlichen Körpers;* von Dr. H. Stannius, ord. öffent. Prof. der Medizin an der Universität zu Rostock etc. Berlin, bei Bethge. 1839. 8. (Ziemlich ausführliche Inhaltsanzeige dieser höchst interessanten und belobten Schrift, die auch als Muster einer medizinischen Monographie der besondern Beachtung des ärztlichen Publicums empfohlen wird.)

B—n.

Digitized by Google

Zeitschrift für die gesammte Medizin, mit besonderer Rücksicht auf Hospitalpraxis und ausländische Literatur. Herausgegeben von J. C. G. Fricke u. F. W. Oppenheim. Band 14. Heft 1. (Schluss) und Heft 2 u. 3.

Heft 1.

B. *Original-Notizen.*

Mittheilungen aus dem Archive der Gesellschaft correspondirender Aerzte zu St. Petersburg. (Schluss. — Vergl. das Septemberheft des vorliegenden Jahrgangs uns. Repert. S. 158—161.)

67) *Glücklich geheilte Tympanitis.* Von Dr. Spörer. — a) Catharine B., eine 30jährige, zarte, sensible Frau verliert durch Erkältung einige Tage nach ihrer Entbindung plötzlich ihre Lochien, und weder die eifrigste Thätigkeit des Arztes noch der Hebamme können sie zurück rufen. Ein heftiges Fieber mit Schmerzen im geschwollenen Unterleibe werden unter dem Gebrauche vieler Mittel nicht besser, sondern immer schlimmer, bis Pat. zuletzt nichts mehr im Magen behalten kann. Der Verf., jetzt gerufen, findet Pat. mit blassem, entstelltem Gesichte, den Unterleib dick, angeschwollen, und eine Trommelsucht nicht zu verkennen. Das Athmen höchst beschwerlich, Stuhl seit 8—9 Tagen verstopft; seit gestern Singultus; die Zunge roth und trocken, Extremitäten kalt, der Puls klein und fadenförmig, 130. In kürzerer oder längerer Zeit gehen die verschiedenartigsten Lavements wieder von unten, und die Arzneimittel wieder von oben ab, ohne irgend etwas im Wesentlichen zu ändern. Ventosen auf den Unterleib, so wie behutsames Reiben mit Eis machten Schmerzen, und nur ein warmes Laugenbad bringt einige Linderung *). — Ein Versuch, mit einer Clystierspritze das Gas auszuziehen, misslingt, und ein anderer, ein Schröpfglas auf den After zu setzen, und an dieses die bekannte kleine Luftpumpe zu schrauben, bewirkt einen *Prolaps. ani.* Endlich, am 11ten Tage der Krankheit, bringt der Verf. eine elastische Magenröhre 5—6 Zoll tief ins Rectum. Sogleich zischt etwas

*) Zweimal hatte der Verf. in seiner eigenen Praxis und einmal im Clinicum in Dorpat Obductionen an Tympanitis Verstorbener gemacht, und jedesmal hatte er Gas im Darmcanale (*Tympanitis intestinalis*) angehäuft getroffen. Immer hatte bei der vorsichtigsten Trennung der Bauchdecken der ausgespannte Darm einen leichten Stich erhalten, und darauf die Luft wie aus einer Pistole mit Knall und Gezisch herausgetrieben. Er würde sich daher auch in einer *Tymp. abdominal.* nicht eher zum Bauchstich entschliessen, als bis er sich ganz gewiss von der Abwesenheit krankhafter Gasanhäufung im Darmcanale überzeugt hätte.

Digitized by Google

Gas heraus, und eine angebrachte Pumpe entleert es gänzlich unter dem freudigsten Wiederaufleben der Pat. Ehe der Verf. die Gasröhre wieder auszieht, applicirt er noch ein Clystier. Ein aromatisches Bad; innerlich ein leichtes *Infus. Rad. Valerian.* mit *Potio Riveri*, später mit *Liq. Ammon. anis.*, und zur Nachcur ein *Inf. Chamomill. et Calam. arom.* mit *Rheum*, stellten Pat. wieder völlig her, jedoch weder Lochien, noch Milch, noch Menses haben sich bis dato wieder gezeigt. — b) Ein 42jähr., hypochondrischer Beamter und Hämorrhoidarius, der eine sitzende Lebensart führt, isst Kohlsuppe und andere blähende Speisen und trinkt einige Glas Bier darauf. Aber heute erleichtert ihn nicht, wie nach solcher Mahlzeit sonst gewöhnlich, dann und wann ein schleichender Wind, sondern statt dessen erhebt sich unter dumpfen Getöse der Unterleib um einige Schuh. Drängen, Pressen, kalt Wasser, Magnesia, Lavements — dennoch kein Lüftchen. Tags darauf einmaliges Erbrechen ohne Erleichterung, das Athmen wird gewaltig beengt, der Puls klein, unterdrückt, aber nicht sehr beschleunigt, Schmerz im Unterleibe keiner. — Der Vrf. applicirt ohne Weiteres seine obige „Mastdarmpumpe" und pumpt damit eine Menge Gas nebst einigen Excrementen heraus, spritzt damit laue Milch ein und pumpt sie sogleich wieder heraus. Pat. athmet wieder auf, schluckt *Ol. Ricin.* Unc. 1. und hat 2 Stunden darauf eine tüchtige Ausleerung. Chamillen-Pfeffermünz-Thee, später daneben *Magnes., Quass.* und *Elacosach. Anisi stell.*, welche die Digestion bald wiederherstellten. — Im erstern Falle fand die eindringende elastische Röhre, sey es durch Krampf oder durch den Gegendruck der angehäuften Gase, Widerstand, und der Verf. machte die Application dadurch schmerzloser, dass er von Zeit zu Zeit durch dieselbe Röhre laues Wasser einspritzte, und in dem Maasse, als der Weg dadurch freier geworden war, die Röhre behutsam vorwärts schob, hierauf die injicirte Flüssigkeit wieder auspumpte und so fort, bis das Gas erschien.

C. *Vermischtes.*

1) *Ueber Wildbad im Königreiche Würtemberg*; von Dr. Falloti daselbst. Krankheiten, die gichtische Dyscrasie oder rheumatische Disposition zur Basis hatten, unter welcher Form und in welchem Systeme oder Organe sie auch immer auftraten, sah der Verf. in Wildbad alle, wo nicht geheilt, so doch besser werden, und diesem Krankheitscharacter schreibt er auch das völlige Gelingen der Cur bei vielen Lähmungen, Ankylosen, wie einzelner Hämorrhoidal-, Stein- und anderer Harnbeschwerden zu. — Ferner erfüllt es den Beobachter oft mit Erstaunen, wie schnell solche Localleiden abnehmen, welche entweder in irgend einer Anschwellung durch eine krankhafte Stoffablagerung bestehen, oder wobei eine solche, wenn auch nicht sichtbar, doch

Digitized by Google

vorauszusetzen ist, selbst wenn dieselbe nicht auf gichtischer oder rheumatischer Diathese beruht. Der Resorptionsprocess ist es demnach, den die Wildbader Bäder ganz vorzüglich zu steigern scheinen. Da nun dergleichen Exsudate, wie bei arthritischen oder rheumatischen Subjecten aus innern Ursachen, so bei sonst gesunden durch äussere Verletzungen, besonders an den Gelenken vorkommen, so sind es vorzugsweise sogenannte chirurgische Krankheitsformen, deren Heilung Wildbad berühmt gemacht hat. Hierher gehören auch auf solchen Ursachen beruhende Knochenkrankheiten, Abscesse, Fisteln und Steifheit nach Fracturen, vor allen andern aber Paralysen und Paresen, die durch irgend einen Druck auf die betheiligten Nervenpartien entstanden sind, obwohl der Vrf. auch da Besserung, ja Heilung gesehen hat, wo die zuletzt genannten Krankheitsformen aus dynamischen Ursachen, namentlich Schreck, herrührten. Endlich fand der Verf. auch die Wirkung Wildbads auf die Geschlechtstheile und ihre Functionen bewährt, besonders bei Frauen; aber auch bei Männern liessen die allzu häufigen Pollutionen, die auf einer zu grossen Reitzbarkeit der Genitalien beruhten, nach, und kehrten zur Norm zurück. — Schliesslich führt der Vrf. als Beweis der heilkräftigen Wirksamkeit Wildbads, noch die nachtheiligen Folgen, die es auf Gesunde äussert, an, sie bestehen besonders in einem oft Wochen lang dauernden lebhaften Gefässfieber mit drückendem Kopfschmerz, das sich unter Schweiss entscheidet. Vollblütigen, zu Congestionen geneigten jungen Personen droht bisweilen sogar die Gefahr einer Apoplexie. Auf der Haut macht Wildbad eine über 12 Stunden dauernde Empfindung von Hautwärme, fast wie Senfteig, aber keine Röthe.

2) Neues vom Auslande. *Neue Mittel und Heilmethoden.*

a) *Phthisis.* Charles Scudamore empfiehlt als Adjuvans zu der übrigen Behandlung der *Phthis. pulm. tuberculosa* das Einathmen von Dämpfen der Jodine und des Coniums nach folgender Formel: *Tinct. Jodinii puri, Kali hydrojod.* ana Gr. 6, *Aq. destill.* Unc. 5—6, *Alcoholis* Dr. 2. Das Conium wird während der Mischung der Jodine-Auflösung mit dem Wasser in einer saturirten, aus dem trocknen Kraute bereiteten Tinctur hinzugesetzt. Anfangs soll Dr. ½—1 der Jodmixtur in 8—10 Minuten täglich 2—3mal eingeathmet werden, später mehr und längere Zeit hindurch, doch soll hierüber besonders das eigene Gefühl des Kranken entscheiden. Von der besänftigenden Tinctur kann man, je nach dem Hustenreitze, die Portion von ½ Quentchen bis zu einem ganzen verstärken. Das Gefäss zum Einathmen wird während des Processes in ein mit 40° R. und darüber heissem Wasser halb gefülltes Gefäss gestellt.

b) *Ausziehung des Gordius aquaticus aus Wunden.* Um diesen Wurm, der sehr bösartige Geschwüre erzeugt, und besonders in Curland häufig getroffen wird, aus Wunden zu ziehen, bedient sich das Volk zweier Methoden. 1) Man bedeckt die Wunde mit grünem Wachholder (*Juniperus comm.*), befestigt diesen mit einer Binde und leitet dann Dämpfe an die Wunde, so dass die Umgegend in Schweiss geräth und der Wachholder nass wird. Zeigen sich hierauf die Würmer, so belegt man die Wunde mit Blättern der *Alnus glutinosa*, welche man durch Halten in einen Ameisenhaufen mit Ameisensäure getränkt hatte. 2) Man erweicht die Wunde mit warmem Wasser, beschmiert sie mit Honig und leitet Dämpfe daran. Hierauf wird die Wunde leicht mit eingeweichten Kornähren geschlagen, damit sich die Würmer an diese anhängen.

c) *Einbalsimirung bei Gangrän.* H. Lefargue suchte absterbende Theile in ihrem Zersetzungsprocesse durch Antiseptica anzuhalten und lobt bei feuchtem Brande, nach Resorption der Jauche mit Eichen- oder China-Rinden-Pulver, die Gannal'sche Injection (Alaun Unc. 4 in

Digitized by Google

2 Pfund kochendem Wasser, dann Chlorsodium Unc. 4, dann Nitru. Unc. 2 darin gelöst) als laue Umschläge ganz vorzüglich.

d) *Taubheit.* Gegen Taubheit, die auf chronischer Affection der *Tuba Eustach.* beruht, empfiehlt H. Piedagnel den Alaun als Gargarisma, Pulver und Aetzstein oder selbst als Injection in die Tuba. — e) Gegen schmerzhafte und stürmische Wehen empfiehlt derselbe Digitalis.

---

2. Heft.

A. *Original-Abhandlungen.*

7. Ueber die zweckmässigste Bereitung des Eisenjodürs für den pharmaceutischen Gebrauch; vom Apotheker Oberdörffer in Hamburg. S. 145—156.

Eingangs erhebt der Verf. Klage über die Schwierigkeiten, mit welchen der Apotheker bei Präparaten zu kämpfen hat, welche leicht durch den Einfluss der Temperatur, Luft und Feuchtigkeit verändert werden. Dieser Einfluss äussert sich entweder schon bei der Bereitung selbst, so kann z. B. beim Abdampfen eines leicht oxydabeln, wasserhaltigen Metallsalzes eine etwas zu hohe Temperatur und zu lange fortgesetztes Abrauchen das nöthige Crystallwasser und zugleich einen Theil des Salzes völlig zersetzen, oder ein zu langsames Verdunsten durch die dadurch herbeigeführte längere Einwirkung der Luft einen höhern Oxydationsgrad einleiten; oder er äussert sich erst nach völlig untadelhafter Darstellung, so z. B. bei Präparaten die sich vielleicht schon bei einmaligem Oeffnen oder nicht gänzlicher Füllung des Aufbewahrungsgefässes mehr oder weniger verändern. Zu Präparaten dieser Art gehört nun ganz besonders das Eisenjodür. Nach der Vorschrift dazu im Nachtrage 1837 des *Cod. med. Hamb.* sollte das durch Jod, Eisen und Wasser auf bekannte Weise dargestellte Eisenjod in einer kleinen eisernen Pfanne bei ziemlich starkem Feuer so weit concentrirt werden, bis eine herausgenommene Probe augenblicklich erhärtet und eine feste, blaugraue Masse darstellt, welche, mittelst der mit Mandelöl schwach ausgestrichenen Höllensteinform, in dünne Stangen ausgegossen wird, die dann sogleich in erwärmte kleine Gläschen vertheilt und gut verschlossen aufbewahrt werden. Allein dieses Präparat, das der Verf. in 100 Theilen aus J. 64, Fe. 24 und 4 HO. 19 bestehend fand, ist schon beim Abdampfen vor einer theilweisen Zersetzung nicht völlig zu bewahren, noch vielmehr aber unterliegt es später einer solchen, indem es Feuchtigkeit an sich zieht, so oft das Aufbewahrungsgefäss geöffnet wird, wodurch dann die wässrige Lösung, je nach dem Grade der Zersetzung, mehr und mehr goldgelb, die Stärkelösung augenblicklich dunkelviolett gefärbt und alle Reactionen dunkler

Digitized by Google

werden, während das anfänglich unzersetzte Präparat die Stärkelösung erst nach einiger Zeit schwach violett färbt, und 4 Gran davon 1 Unze Wasser (mit Hinterlassung einiger braunen Flocken von beigemischtem Eisenoxyd eben durch Zersetzung eines Theiles der geschmolzenen Masse beim Abdampfen gebildet) wasserhell lassen, oder kaum schwach grünlich färben. — So lange indessen dieses Präparat nur in Pillenform verordnet wurde, machte sich ein geringer Grad von Zersetzung nicht leicht bemerklich, der aber sehr bald bemerkbar wurde, als es später auch in Auflösung Anwendung fand. Aus diesem Grunde fühlte sich der Verf. veranlasst, an die Stelle dieses so leicht zersetzlichen Eisenjodürs ein Sesqui-Jodür in aufgelöster Form in Vorschlag zu bringen, welches folgendermassen bereitet wird: ½ Unze Jod wird mit 1½ Drachmen Eisenfeile und 1 Unze Wasser in einem geräumigen Glase vereinigt, nach erfolgter freiwilliger Reaction gelinde geschüttelt, bis eine blassgrüne Lösung des Eisenjodürs erlangt worden, nach weiterer Verdünnung mittelst 4 Unzen Wasser filtrirt und nachgewaschen. Zu der so erhaltenen Lösung werden noch 2 Drachmen Jod hinzugefügt, welche sich leicht und völlig lösen, und so stellt sich eine intensiv rothbraune Tinctur dar, welche mit so viel Wasser verdünnt wird, dass das Ganze 10 Unzen wiegt. Jede Drachme von diesen Tinctur enthält 4½ Gran Jod oder circa 5 Gran Eisenjodid, und sie erhält sich lange ohne alle Zersetzung, so bald nur nicht weniger als ½ Atom Jod dem aufgelösten Jodür hinzugefügt wird. Ob nun dieser *Liquor ferri sesqui-jodati* (oder kurzweg *Liq. ferri jodati* genannt) dem Eisenjodür zu substituiren sey, muss den Aerzten überlassen bleiben; denn sein chemisches Verhalten lässt noch einige Zweifel über die Existenz eines wirklichen Eisenjodids zu. Zwar deutet die leicht zu bewerkstelligende Crystallisation dieses Sesquijodürs auf eine abgerundete chemische Verbindung hin, aber die Reactionen entsprechen mehr dem Verhalten eines Eisenoxydul-Salzes, und die intensive Reaction des Amylum lässt keinen Zweifel über einen freien Jodgehalt übrig. — Unter solchen Umständen war es höchst erfreulich, dass Sachkundige auf die Darstellung eines möglichst haltbaren Jodpräparates ihre Aufmerksamkeit richteten. Frederking schlug zuerst, nach Art des *Ferr. carbonic. saccharatum*, vor, dasselbe in Verbindung mit Zucker als einen Syrup anzufertigen; Fischer bestätigte und Wackenroder (Arch. des Apothek.-Vereins XIX. 176.) verbesserte diese Bereitungsweise, während Kerner (Liebig's Annal. XXIX. und XXX.) vorschlug, das flüssige Jodür und Jodid mit Zucker und Milchzucker zur Trockne abzurauchen. — Der Wackenroder'sche Syrup, obgleich ein vorzügliches Präparat,

Digitized by Google

schien dem Vrf. noch zu concentrirt, da sich kleine Quantitäten von 10—15 Gran nicht leicht abwägen liessen, was bei einem so energischen Mittel doch gewiss höchst nothwendig ist, daher ihn der Verf. noch einmal so schwach anzufertigen vorschlägt, und zwar wie folgt: „Durch Vermischen von 3 Dr. Jod, 1 Dr. mässig feiner Eisenfeile und 1 Unze Wasser in einem geräumigen Medizinalglase wird unter langsamen Schütteln eine schwach grünlich gefärbte Auflösung von Eisenjodür dargestellt, die Flüssigkeit darauf durch ein kleines Filtrum von dünnem Fliesspapier in eine kleine eiserne Pfanne abfiltrirt, in welcher 2 Unzen fein gepulverter, feiner Raffinade enthalten sind, und das Filtrum mit ½ Unze Wasser nach und nach ausgewaschen. Der so gebildete Zuckersaft wird nun über gelindem Feuer mit leichtem Aufwallen aufgekocht, so dass die ganze erhaltene Flüssigkeit genau 30 Drachmen wiegt, welche nun in mehrern kleinen Crystallgläsern, welche vollkommen damit anzufüllen sind, aufbewahrt werden. Jede Drachme dieses Syrups enthält genau 6 Gran Jod oder 7¼ Gran Eisenjodür.“ Dieser Syrup, schwach opalisirend, kaum gefärbt, einem wenig getrübten Althaesyrup am ähnlichsten, erhält sich lange unverändert; nur wenn die Gläser nicht ganz voll, oder oft geöffnet werden, bräunt sich die Oberfläche schwach, und wird das Gefäss immer wieder und wieder geöffnet oder geschüttelt, so erhält die ganze Flüssigkeit die Farbe des Madeira-Weins. Mit Wasser gemischt bleibt die Lösung klar, kaum schwach grünlich gefärbt, und eine Stärkelösung bleibt Anfangs ganz ungefärbt. Mischt man ½ Drachme dieses Syrups mit 1 Unze einfachem Zuckersyrup, so hat man (die Unze zu 12 Theelöffeln gerechnet) in jedem Theelöffel ¼ Gran Jod, oder nicht völlig ⅓ Gran Eisenjodür. — Als Resultat nun empfiehlt der Vrf. den *Syr. ferri jodati* als die beste Form für das Eisenjodür; will man es aber in Pulverform geben, so sey Kerner's Vorschlag, in Pillenform aber das in Stangen geformte Eisenjodür anzuwenden, und äusserlich, vielleicht auch in manchen Fällen innerlich, der vom Verf. vorgeschlagene *Liq. ferri sesqui-jodati.* Schliesslich führt der Vrf. noch die von Ant. Todd Thomsen aufgezählten Arzneimittel an, welche das Eisenjodür leicht zersetzen, daher mit ihm in Verbindung nicht gegeben werden dürfen, sie sind: Chlor, Mineralsäuren, Meconsäure, also auch Opiumpräparate, Gallussäure, Gerbestoff, reine und kohlensaure Alkalien, mehrere Metallsalze; Aufgüsse von Adstringentien; Digitalis, Belladonna, Hyoscyamus, Nicotiana; und vor allem stärkemehlhaltige Substanzen.

Digitized by Google

B. ***Original-Notizen.***

1. Curmethode zur Abtreibung des Bandwurmes; von Dr. Grahl, practischem Arzte in Hamburg. S. 235—236.

Am Vorabende der Cur geniesst der Pat. nichts weiter als ein aus 4 Loth Weissbrot und eben so vieler Butter mit $\frac{1}{4}$ Flasche Flusswasser bereitete Suppe, und am folgenden Morgen nachstehenden Bissen: Rec. *Resin. Jalapp.*, *G. gutt.*, *Merc. m. m.* ana Gr. 7, *Conserv. Rosar. q. s. ut f. bol.* und eine Stunde darauf Rec. *Pulv. r. Fil. m.* Dr. 3. *solv. in Aq. fl. Til.* Unc. 3. *M. D. S.* Auf einmal zu nehmen. — Bald darauf fängt der Wurm an sich zu bewegen und nicht selten Uebelkeit und Erbrechen zu erregen, welches zu verhüten man am besten den Pat. fleissig herumgehen lässt. Wäre der Wurm nach 3—5 Stunden noch nicht abgegangen, so lässt man den Pat. halbstündlich noch einige Esslöffel voll Ricinusöl verschlucken. Die am leichtesten auf diese Behandlung abgegangenen Bandwürmer sind: *Taenia lata*, *T. denticulata*, *T. plicata*, *T. perlata*, *T. tripunctata*, *T. longicollis*, *T. villosa*, *T. paradoxa*, *T. solium*, *T. serrata*, *T. porosa*, *T. multistriata*, *T. dispar*, *T. filamentosa* etc.

2. Heilung einer Trommelsucht durch Clystiere von kaltem Wasser; von Dr. Niemann in Altona, früherem Physicus in Segeberg. S. 236—238.

Zu Anfange seiner medizinischen Praxis war der Verf. zu einem Pferdeknechte gerufen worden, der in Folge eines vor wenigen Tagen erhaltenen Hufschlages auf den Unterleib an einer Trommelsucht litt. Der Bauch fürchterlich angeschwollen, auf seiner Oberfläche die Gedärme in ihrem Verlaufe erhaben sichtbar, jede Berührung erweckt ein Geheul, wie in einem Orgelkasten, und dabei die heftigsten Colikschmerzen. Die Ausleerungen stockten nicht ganz, aber der Abgang der Flatus ist völlig gehemmt, und in den Gesichtszügen ist schon jene bei Entzündung des Unterleibes characteristische Entstellung bemerkbar. Der Vrf. hatte die Krankheit noch nie gesehen, viel weniger behandelt, und die Krankheitsgeschichten, die er vor Kurzem darüber gelesen hatte, schlossen alle mit einem Sectionsberichte. So auf sich selbst verwiesen, bedachte er, dass der Hufschlag eine Atonie in den Muskelfasern der Gedärme müsse hervorgerufen haben, welche daher dem Drucke der Fluida nicht mehr widerstehen könnten. Es galt also den Tonus der Gedärme wiederherzustellen, und hierzu wollte er sich der Kälte bedienen. Er verordnete also jede Stunde ein Clystier von eiskaltem Wasser, bis er würde wiederkommen. Nach 8 Stunden

Digitized by Google

fand der Vrf. den Pat. fast genesen, denn bald nach den ersten Clystieren war die Luft in ausserordentlicher Menge ausgeströmt. Eine breite, knapp anliegende Binde und Roborantia vollendeten in Kurzem die Cur.

3. Heilung einer Leberverhärtung nebst Wassersucht und allgemeiner Cachexie durch die Salivation. Von Demselben. S. 238—239.

Gleichfalls zu Anfange seiner Praxis wird der Verf. von einem Fünfziger zu Rathe gezogen. Er hat eine enorme Leberverhärtung, geschwollene Beine und Unterleib, sein ganz ödematöser Körper ist gelbgrün und sein ganzer Habitus zeugt von allgemeiner Cachexie. Diess Alles ohne Zweifel eine Folge zu viel genossener Spirituosa. Unter den andern Mitteln, die der Vrf., obschon ohne alle Hoffnung zu einer Heilung, verordnet hat, ist auch eine Mercurialsalbe, von welcher Pat. jeden Abend eine Bohne gross in die Lebergegend einreiben, aber, zu Vermeidung von Salivation, jeden Morgen wieder abwaschen soll. Als der Vrf. den Pat. erst nach mehreren Tagen besucht, findet er die vollständigste Salivation mit allen ihren Widerlichkeiten. Der Vrf. thut nichts dagegen; sie dauert etwa 10 Tage und während dem macht der Pat. die auffallendsten Fortschritte zur Besserung. Die Geschwulst des ganzen Körpers nimmt ab, die Leberverhärtung erweicht sich, Esslust und Kräfte kehren wieder und die gelbgrüne Hautfarbe macht einer gesunden Platz. Kurz, Pat. ist nach einigen Wochen genesen und befindet sich noch Jahre lang nachher wohl.

4. Bereitung der *Trochisci anthelminthici c. Extr. sem. Cinae s. Trochisci sem. Cinae.* Vom Apotheker Oberdörffer in Hamburg. S. 239.

Die in den Apotheken häufig geforderten Wurmkuchen bestehen meist aus Calomel und Scammonium. Da dergleichen Mittel nicht ohne ärztliche Vorschrift gegeben werden sollten, schlägt der Vrf. Zeltchen aus dem ätherischen Wurmsaamenextract dafür vor, nach folgender Vorschrift bereitet: 1 Dr. *Extr. sem. Cinae aeth.* wird mit 2½ Unzen Zucker und 2 Dr. Amylum verrieben und mit Tragantschleim zur Masse gemacht, woraus alsdann 60 Zeltchen geformt werden, deren jedes 1 Gr. *Extr. Cinae* enthält. Möglichst gelinde getrocknet werden sie in verschlossenen Glasgefässen aufbewahrt. Nach Massgabe des Alters 1—3 Stück davon. (3 Gr. *Extr. s. Cinae* = ½ Dr. des gepulverten Saamens).

Digitized by Google

5. *Extr. sem. Phellandrii aquat.* Von Demselben. 8. 239—241.

Weil manche Patienten das Saamenpulver nicht gern nehmen, bereitete der Vrf. auf den Wunsch eines Hamburger Arztes ein Extract auf folgende Weise: „4 Pfund (zu 16 Unzen) leicht gequetschter *Sem. Phellandrii* wurden mit 36 Pfund Wasser in eine Destillirblase gebracht und dann 16 Pfund überdestillirt und von dem Destillat das erhaltene Oel (3 Dr.) abgenommen. Der Rückstand wurde ausgepresst, und das erhaltene, durch ein wollenes Tuch colirte Fluidum im Dampfbade zur Syrupsconsistenz abgedampft; der rückständige Saamen mit 8 Civilpfunden Alcohol 12 Stunden digerirt und von dem abgepressten Auszug durch gelinde Destillation der Weingeist bis auf $1\frac{1}{2}$ Pfund abgezogen. Der zurückbleibende geistige Auszug wurde nun mit dem früher erhaltenen wässrigen Extracte vermischt, im Dampfbade zur gewöhnlichen Extractdicke des 2ten Grades eingedickt und dem so erhaltenen wässrig-geistigen Extract nach dem Erkalten das bei der Destillation gewonnene ätherische Oel zugemischt. So geben 4 Pfund Saamen 1 Pfund Extract.

C. *Vermischtes.*

Neues vom Auslande. a) *Aerztliche Staatsprüfungen in den nordamerikanischen Freistaaten.* Durch Senats- und Kammer-Beschluss vom 11. Oct. 1839 ist in Pennsylvanien eine Staats-Prüfungscommission, als medizinisches Collegium von Philadelphia, eingesetzt worden, welche den Unterricht und Studienplan leiten, Examen abhalten und über die Beförderung der Wissenschaft wachen, nie aber eine Facultät bilden und folglich von den eigentlichen Schulen unabhängig bleiben soll. Im Uebrigen sind die Gesetzbestimmungen noch unentwickelt, und folglich die Grenzen der Pflichten dieses Collegiums noch nicht genau anzugeben.

b) *Einfluss des Clima's und Bodens auf Intermittens und Phthisis.* Prof. H. Green in New-York behauptet, Intermittens und Phthisis schliessen sich aus und Morton etc. haben mit Unrecht das Gegentheil behauptet. In Whitehall (New-York, Gebiet Washington) macht die Beschaffenheit des Bodens Intermittens und Sumpffieber prävaliren, aber ein einheimischer Fall von Phthisis ist unbekannt, während die New-Yorker-Gesellschaft Fälle von entschiedener Phthisis mittheilt, die sich daselbst augenscheinlich und anhaltend besserten. In Rutland wurde ein Deich aufgeführt, Intermittens schwand und Phthisis nahm zu, man zerstörte den Deich wieder und die Sache kehrte sich wieder um. Als N—Y. noch sumpfig war, herrschten intermittirende Fieber, Phthisiker besserten sich hier in starken Wintern; jetzt ist's umgekehrt.

c) *Versehen.* Nachdem in der Nähe von Boston ein rothhaariger Pfarrer angestellt worden war, gab es daselbst in einem Jahre 13 rothhaarige Täuflinge. — Eine Hochschwangere liess sich impfen; das 9 Tage darauf geborene Kind hatte eben so viele Vaccine-Pusteln am Arme, als der Mutter Stiche gemacht worden waren.

Digitized by Google

3. Heft.

A. *Original-Abhandlungen.*

8. Beobachtungen aus dem Gebiete der Kinderkrankheiten; von Dr. Hachmann, practischem Arzte und Geburtshelfer in Hamburg. S. 289—304.

Invaginatio intestinorum. W. ein Knabe, 11 Wochen alt, von der Mutterbrust genährt, war bisher noch nicht krank gewesen und namentlich hatte er immer regelmässige Oeffnung gehabt. Nach einer ruhigen Nacht bemerkt die Mutter früh einige Unruhe an dem Kleinen, er stöhnt am Vormittage dann und wann, mag zur gewohnten Zeit nicht schlafen, nimmt aber die Brust. Abends, auf dem Schoosse der Mutter liegend, fängt er plötzlich an sehr heftig zu schreien, und macht sich dabei bald steif, bald zieht er unruhig mit den Beinen. Der Verf., gerufen, findet das Kind noch schreiend, wenn auch weniger als vorher, der Ausdruck des Gesichts verräth nichts Besonderes, der Bauch ist weich, nicht aufgetrieben, Erbrechen keins; es zieht noch zuweilen mit den Füssen, nimmt die Brust begierig und hat fieberhaften Puls. Auf eine Gabe Kinderpulver, früh gereicht, hatte es mehrere dünne, bräunliche Stühle gehabt. Die Mutter hatte Tags zuvor einen Diätfehler begangen, daher hält der Verf. die Krankheit für eine Colik und verordnet warme Umschläge, ein beruhigendes Clystier und innerlich *Natrum nitricum* in *Decoct. Alth.* Das Clystier geht sogleich wieder ab; bald nach des Vrfs. Entfernung entleert das Kind unter starkem Drängen Blut aus dem Rectum, die Nacht bringt es sehr unruhig zu, nimmt häufig die Brust, aber bricht Alles sogleich wieder weg, und unter beständigem, starken Drängen entleert es immer nur wenig blutigen Schleim oder Blutwasser, aber keine Fäces. Der Verf., durch diesen Bericht aufmerksam gemacht, untersucht am Morgen (20. Juni) den Unterleib genau und findet die Gegend der *Flexura sigmoidea* etwas praller und widerstehend, sonst aber nichts Besonderes. Die Hitze mässig, der Puls härtlich, schnell, fieberhaft, die Zunge weisslich belegt. Bisweiliges Stöhnen, Schreien und der ganze Zustand der Nacht dauert den Tag über fort. Abends ist der Bauch etwas mehr angetrieben, aber weich, nirgends besonders empfindlich, in der Gegend der *Flexura sigm.* etwas fester und in der Tiefe wird eine härtliche Geschwulst undeutlich fühlbar. Den 21. Die Nacht sehr unruhig; Pat. hat wieder nach öfterm und starkem Tenesmus schwärzliches, wässriges Blut von übelm, aber durchaus keinem Fäcal-Geruche entleert, eigentliche Oeffnung keine; die übrige Scene wie bisher, der Bauch überall voller und aufgetriebener, aber

Digitized by Google

nicht empfindlicher. Allein die Geschwulst in der Gegend der *Flex. sigm.* ist heute mit Bestimmtheit als eine härtliche, wurstförmige Anschwellung fühlbar, sie steigt aus der Tiefe des kleinen Beckens linkerseits auf und verläuft nach dem linken Darmbein hinauf. Der *Sphincter ani* ist erschlafft, so dass der Vrf. leicht den kleinen Finger in's Rectum führen und hier das invaginirte und herabgedrängte Darmstück erreichen kann; es liegt etwa 1½ Zoll oberhalb des *Sphincter ani* und hat die Gestalt eines fleischweichen Zapfens, der überall gleichmässig etwa einen starken Daumen dick ist, sich von allen Seiten mit dem Finger umschreiben lässt, nach unten stumpf endigt, oben nicht abzureichen, dabei wenig beweglich und nicht zurückzuschieben ist. Das Rectum enthält keine Fäces, und der untersuchende Finger zeigt sich mit einem übelriechenden, schleimigen, schwärzlichen Blute überzogen. — Der oben angeführte Zustand dauert mit Unterbrechungen eine Zeit lang dauernder Ruhe, selbst ruhigen Schlafes bis zum 24. fort, der Athem bleibt frei und ruhig, der Puls wird frequenter und kleiner, die Händchen brennend heiss, der Bauch meteoristisch. Am 24. früh findet der Verf. das Gesicht collabirt und überhaupt die Symptome eingetretener Gangrän und um 10 Uhr Vormittags erfolgt ruhig der Tod.

Section, 10 Stunden nach dem Tode. Die Verwesung hat schon deutlich begonnen. Aus Mund und Nase fliesst viel weisslicher Schaum, und aus dem stark aufgetriebenen Bauche entweicht bei seiner Eröffnung viel Gas. Im Unterleibe selbst eine Ausschwitzung von 4 Unzen blutigen Serums, aber keine plastische Lymphe in demselben schwimmend; der Muscularüberzug des Peritonäums nicht besonders geröthet, sondern glatt und von gewöhnlicher Farbe. — Sämmtliche dünne Gedärme von Luft und dünner hellgelber Fäcalmaterie ausserordentlich ausgedehnt. Von einem Coecum, *Colon adscend.* und *transvers.* keine Spur, sie sind invaginirt. Die einzelnen dünnen Gedärme verschieden; das Duodenum ganz normal, das Jejunum von Luft aufgetrieben, aber bleich und ohne Entzündungsspuren, der obere Theil des Ileum schwach geröthet und die Mesenterialgefässe sehr injicirt, der untere Theil desselben dunkelroth, aber übrigens von normaler Textur, seine Mesenterialgefässe von dunklem Blute strotzend. An der Anfangsstelle der Invagination ist dieser Theil der Gedärme sehr erweicht, daher er beim Aufheben sogleich einreisst und seinen Inhalt in grosser Menge ergiesst. Die dünnen Gedärme erstrecken sich bis in die linke *Regio iliaca*, hier erst beginnt der dicke Darm, nur noch aus einem kleinen Reste des *Colon desc.* und dem Rectum bestehend. Dieser Theil des Darmcanals bildet eine knotenartig geformte, etwa 3 Zoll lange und 1½ Zoll dicke, teigig fest anzufühlende Anschwellung. Weder *Colon desc.* noch Rectum sind weder äusserlich noch inwendig sehr geröthet, sondern von ganz gesunder Structur; in ihnen, der Länge nach aufgeschnitten, liegt das invaginirte Darmstück, zu unterst das Coecum, schwarzblau und mürbe in Folge eingetretenen Brandes, weiter hinauf Alles in eine formlose, braune Masse verwandelt, weil plastische Exsudationen die invaginirten Windungen so verdickt und untereinander verklebt haben, dass sich die einzelnen Theile

Digitized by Google

nicht mehr unterscheiden lassen. Die übrigen Eingeweide des Unterleibes gesund, nur die Leber, aber wahrscheinlich in Folge schon begonnener Verwesung, schieferfarben.

Nachdem der Vrf. einer Menge ähnlicher Fälle gedacht hat, (von denen mehrere auch in unserem Repertorium enthalten sind)*), unter denen sich einer, vom Prof. Krukenberg, in seinen Jahrbüchern der ambulatorischen Clinik Bd. 2. S. 381. mitgetheilt, dadurch auszeichnet, dass hier bei einem 8jährigen Mädchen am 14ten Tage der Krankheit ein 8 Zoll langes Stück des Dünndarmes von brandigem Ansehen unter vielen dünnen, schwärzlichen Stühlen per anum abging; eine Erscheinung, die man bisher, so viel der Vrf. weiss, nur bei Erwachsenen in dieser Krankheit, und zwar mit glücklichem und unglücklichem Ausgange beobachtet hat, bemerkt er, wie er die Diagnose dieser Krankheit bei Kindern, denn auf diese beschränkt der Verf. seine Abhandlung ausschliesslich, nicht so schwierig finden könne, wie einige Schriftsteller gethan haben, und führt sodann die characteristischen Symptome der Intussusception auf. Sie sind:

1) Schmerz. In dem Augenblicke, in welchem sich die Invagination bildet, empfinden die kleinen Pat. wahrscheinlich einen höchst lebhaften und erschütternden Schmerz, daher das plötzliche und durchdringende Aufschreien beim Beginne der Krankheit. Später scheinen die Schmerzen nicht sehr bedeutend zu seyn oder doch nur paroxysmenweise einzutreten, daher zwar bisweiliges neues Aufschreien, aber mit dazwischen laufenden Perioden von völliger Ruhe, ja Unbefangenheit im Ausdrucke der kleinen Pat. 2) Erbrechen. Dieses Symptom tritt immer bald ein, und dauert bis zum Tode; denn es ist wohl begreiflich, dass der Magen Alles, was er aufnimmt, meist ziemlich unverändert, oder mit etwas Galle vermischt, zurückgiebt; merkwürdig aber ist, dass Kothbrechen, was doch sonst bei gestörter Meabilität des Darmcanals immer eintritt, hier, wie obiger und andere Fälle beweisen, wenigstens nicht als unerlässlich zur Begründung der Diagnose anzusehen ist. 3) Verstopfung. Diese ist scheinbar gar nicht vorhanden, während sie in der That doch vollkommen besteht; denn mit Ausnahme der ersten Stühle, welche die unterhalb der Einschnürung befindlichen Darmcontenta ausleeren, enthält das Ausgeleerte nichts Fäculentes, sondern besteht entweder aus reinem Blute, welches in kleinen

*) Vergl. Repertor. II. Jahrg. (1828) Januarheft S. 80.; IV. Jahrg. Octoberheft S. 109.; VI. Jahrg. Septemberheft S. 55.; IX. Jahrg. Juliheft S. 35; III. Ergänzungsheft zum IX. Jahrg. S. 110.; XIV. Jahrg. Märzheft S. 94.

Digitized by Google

Klümpchen oder in einem aufgelösten flüssigen Zustande dunkel und übelriechend abgeht, oder aus einem putrid riechenden Blutwasser, welches getrocknet die Leinwand steift und gelb oder braunroth färbt. Diese Entleerungen erfolgen meist sehr häufig und immer mit starkem Tenesmus, wie bei Dysenterie. In der Dysenterie jedoch, mag sie eine Form haben, welche sie wolle, fehlt das Fäculente in den Darmausleerungen nach unten doch nie so vollständig, als in unserer Krankheit. 4) Geschwulst im Unterleibe. Diese an irgend einer Stelle des Unterleibes vorhandene Geschwulst ist für die Diagnose äusserst wichtig. Sie ist länglich, wurstförmig, nicht sehr beweglich, gegen Druck wenig oder nicht empfindlich, meist seitwärts vom Nabel in der linken *Regio hypogastrica* zwischen *Os pubis* und *Spina ilei anterior* und scheint aus dem Becken aufzusteigen; Anfangs ist sie weniger deutlich, später nicht zu verkennen, zuletzt aber, bei hinzutretendem Meteorismus, wieder schwer oder gar nicht fühlbar. Hier nun wird die *Exploratio per anum* wichtig. Der kleine Finger vollzieht sie leicht und schmerzlos; er fühlt 5) im Mastdarm, näher oder entfernter vom *Orificium ani*, eine längliche, frei in den Mastdarm herabhängende, wurstförmige, weich und fleischig anzufühlende Geschwulst, welche sich nicht zurückschieben, aber von allen Seiten umschreiben lässt, nach unten stumpfrund endigt, aber nach oben nicht abzureichen ist. — Hiernach dürfte ein Fehler in der Diagnose nicht leicht möglich seyn.

Weitere, aber theils in ihrer Extensität sehr variirende, theils auch noch vielen andern Krankheiten zukommende Symptome sind: 1) das Fieber; es hat nichts Specifisches, sondern erscheint meist als ein mehr oder weniger lebhaftes Reitzfieber. 2) Der Habitus des Pat. ist völlig trüglich, da weder Gesicht, noch Auge eine innere Angst verräth, und überhaupt kein äusserer Ausdruck die lebensgefährliche Krankheit verkündet, während Zwischenzeiten völliger Ruhe und Unbefangenheit fast sorglos machen könnten. Eben so trüglich ist 3) das Verhalten des Unterleibes; denn bis zum spätern Eintritte der eigenthümlichen Anschwellung und des Meteorismus, ist der Bauch weich und gegen Druck wenig oder gar nicht empfindlich, ja es scheint fast, als ob ein stärkerer Eindruck bisweilen Erleichterung schaffte.

Ueber das Ursächliche unserer Krankheit herrscht Dunkel. Kinder in der ersten Hälfte des ersten Jahres scheint sie vorzugsweise, und Knaben öfter als Mädchen, zu befallen, und disponirt zu ihr mögen Kinder wohl durch die grosse Reitzbarkeit, durch den regen *Motus peristalt.* ihrer Gedärme, so wie durch die Leichtigkeit seyn, mit welcher ihre Functionen überhaupt in Unordnung gerathen. Freilich bleibt es dann unter-

Digitized by Google

klärlich, warum gerade Kinder ohne bisherige Digestionsbeschwerden von der Krankheit befallen werden, während andere, welche häufig an Diarrhöen, Krampfcoliken u. dgl. litten, davon verschont bleiben. Leichter möchten noch die öftern Invaginationen, welche sich in agone, in Folge anderer Krankheiten, bilden, aus einem ungleichen Erlöschen der Lebensäusserungen in einzelnen Parthien des Darmcanals zu erklären seyn, wodurch Einschiebungen der noch bewegten Darmparthie in die bereits erlahmte und nicht mehr reagirende entstehen. — Die Behandlung hat nur eine Indication, und zwar Beseitigung der Intussusception. Basedow glaubt einen Fall durch Manipulationen und kalte Wasserclystiere glücklich gehoben zu haben; Plath schlägt *Douche ascendente* und Eisumschläge vor. Von allen Vorschlägen aber verdient der des Dr. Gerson in Hamburg, nämlich den Bauchschnitt und darauf folgende Reposition der Gedärme zu bewerkstelligen, vorzügliche Beachtung, zumal an einem Erwachsenen, ein derartiger von Wilson in vorliegendem Journal Bd. 5. S. 263. mitgetheilter Versuch gelungen ist. Auch an einem 12wöchentlichen Knaben hat der Dr. Gerson die Operation versucht, allein bei der Entwickelung der invaginirten Därme rissen diese an einer brandigen Stelle ab.

9. Das kochende Wasser, als Heilmittel callöser Fisteln. Vom Hofrath Dr. Ruppius, pract. Arzte in Freiburg im Breisgau. S. 304—311.

Die Erfahrung, dass durch kochendes Wasser verbrannte Hautstellen so florid reproductiv, gleichsam filzig fest verheilen, mag wahrscheinlich zunächst den sinnigen Chirurgen auf den Gedanken gebracht haben, das kochende Wasser als mächtiges Mittel zur Verheilung schwieliger Fistelgänge zu versuchen. Genug, es war im Jahre 1811, wo sich das Wasser gleichfalls en vogue befand, weil der originelle Prof. Kern im Wiener Krankenhause grosse Dinge damit ausrichtete, und wo der Primärarzt des Wiener Krankenhauses, Dr. Rust, den oben angegebenen Versuch damit anstellte. Der Erfolg dieses Experimentes ist dem Vrf. nicht mehr erinnerlich, aber das Mittel machte einen grossen Eindruck auf ihn; denn es schien ihm allerdings das Geeignetste zu seyn, Mastdarmfisteln, die geheilt werden dürfen, hoch hinauf reichen und dem Schnitte nicht zugänglich sind, ohne Unterbindung durch Einspritzen zu heilen. Seine spätere Praxis bot dem Vrf. 2mal Gelegenheit, das Mittel in Anwendung zu bringen, und der Erfolg davon war jeder Zeit so überaus günstig, dass er eine Unterlassungssünde zu begehen glauben würde, wenn er die Fälle nicht jetzt, wo abermals das Wasser

Digitized by Google

eine so grosse Rolle spielt, mittheilen wollte. — Zuvor aber noch folgende Bemerkungen: Das Wasser muss wirklich kochend seyn, eben weil damit verbrannt werden soll. — Die zinnerne Wundspritze muss gut mit Filz umnäht und ihre Canüle nicht dick, gehörig lang und von Blei seyn, weil sie oft nach dem Laufe der Fistel gebogen werden und ihre Spitze den Endpunct der Fistel berühren muss. — Die Spritze muss möglichst hoch eingeführt und zuerst nur ein kleiner Theil des heissen Wassers mit kurzem Stosse ausgetrieben werden; denn nur das oberste Ende der Fistel soll intensiv gereitzt werden, die Heilung von oben nach unten und gradatim geschehen.

Heilung einer Scheiden-Mastdarmfistel. Ein 27jähriges Mädchen hatte vor 4 Jahren nach einer schweren Niederkunft eine Entzündung der Scheide bekommen, welche in einen Abscess ausging, und eine Scheidenkothfistel zurückliess. Die Scheide war in ihrer Mittellinie, etwas über 2 Zoll hoch in der Mitte einer härtlichen Auflockerung durchbohrt, so dass eine eingeführte Sonde in den Mastdarm drang. Einen jetzigen Mutterspiegel gab es 1814 noch nicht, und mit Höllenstein verfuhr man damals noch nicht so dreist im Innern der Scheide, als jetzt. Genug, der Verf. vertraute dem siedenden Wasser. Er führte den Zeigefinger seiner rechten Hand in den After der Pat., brachte hierauf die Spritze ein, so dass die knieartig gebogene Spitze die Fingerspitze im Mastdarme berührte und spritzte ein. Die Kranke klagt über Brennen und brennend läuft das Wasser über des Verfs. Finger im Mastdarme. Pat. musste sich zusammengebogen haltend auf die Seite ins Bett legen, sollte hier ruhig liegen bleiben und heute Nichts essen. Das Brennen machte bald einer angenehmen Wärme Platz, die noch andauerte, als der Verf. die Pat. nach ½ Stunde verliess. Nach 22 Stunden solch langweiliger Lage fühlte Pat. von der Wärme nichts mehr. Stuhlgang war nicht dagewesen, und Blähungen sollten allein durch den After abgegangen seyn. Dünne, kühlende, eröffnende Diät. Am 4ten Tage hatte Pat. einen gesunden Stuhlgang gehabt, wobei Nichts in die Scheide getreten war, überhaupt erinnerte Pat., nach ihrer Versicherung, Nichts mehr an das Uebel. Der untersuchende Finger fand Tags darauf Alles integer, nur schien die Stelle noch etwas empfindlich, und injicirtes Wasser in den Mastdarm trat nicht in die Scheide. Das Mädchen blieb geheilt, und heirathete bald hernach.

Heilung einer 4 Zoll hoch in der linken Wand des Mastdarmes hinaufreichenden, 3 Jahre alten, incompleten Fistel. Der 27jähr. Seifensieder N. N., an schlechter Verdauung leidend, war schon seit seinem 17ten Jahre Hämorrhoidarius, und aus den vor 3 Jahren in Eiterung übergegangenen Knoten hatte sich eine Fistel gebildet. Der After war feucht-nass, schlaff, weit geöffnet, empfindlich gegen Druck, und sah wie wund aus; die Fistelöffnung mit wuchernden, leicht blutenden, brennenden und schmerzenden Granulationen umgeben. Der in den Mastdarm möglichst hoch eingeführte Finger fühlte die Sonde hinter einer dicken, unempfindlichen Wand, konnte aber das Ende der Sonde nicht bemerken; wurde laues Wasser in die Fistel injicirt, so trat es nicht in den Mastdarm aus; ob Koth oder Winde durch die Fistel austraten, wusste Pat. nicht genau zu bestimmen. Alles erwogen, und hauptsächlich, dass die Lunge noch gesund geblieben war, liess sich wohl annehmen, dass die Fistel geheilt werden dürfe, und so vertraute

Digitized by Google

der Verf. abermals dem siedenden Wasser. Der Brennschmerz, den Pat. bei der Application empfand, war gering, und ging bald in weit verbreitete Wärme über. Nach 4 Tagen wässeriger, geringer Absonderung aus der Fistelöffnung, während dem die Wärme immer gelinder und angenehmer wurde, fand die Sonde oben Spuren der Glutination, der ganze Fistelgang war irritirt, und der Finger im Mastdarme fühlte den Gang wie zu dicken Fäden geworden. Zwei Tage später, und die Sonde stiess auf festen Boden. Jetzt wurde eine neue Einspritzung gemacht, wobei Pat. durch den ganzen Fistelgang etwas Brennschmerz fühlte. Kalte Wassereinspritzungen in den Mastdarm stimmten die Hitze bald zur beruhigenden Wärme herab, die dann einige Tage anhielt. Sieben Tage nach dieser 2ten Einspritzung zeigte sich bei der Untersuchung die Fistel auf 1½ Zoll verkürzt, der noch offene Gang entzündlich gereitzt, deutlich angeschwollen, leicht blutend und ziemlich empfindlich. Unter Abfluss eines wässerigen Secrets verheilte nun der Canal rasch und schloss sich, nach Betupfen der letzten Oeffnung mit Höllenstein, gänzlich, so dass es einer 3ten Einspritzung gar nicht bedurfte. Pat. wurde geheilt und war 7 Jahre später noch gesund und kräftig.

Noch gedenkt der Verf. schliesslich einer Mastdarm-Blasenfistel bei einem 10jährigen Knaben, welcher willkührlich durch den After pissen konnte, wenn er hinter dem Scrotum die Harnröhre zusammen drückte. Wollte er durch den Penis uriniren, so musste er sich mit dem Oberkörper etwas hinterwärts beugen und den *Sphincter ani* geschlossen halten, wozu er dann gewöhnlich die Hand auf den After drückte. Auch hier wollte der Verf. siedendes Wasser injiciren, allein etwa 8maliges Einlegen eines Gummicatheters Abends vor Schlafengehen, um die Blase zu entleeren und Verunreinigung des Bettes im Schlafe zu verhüten, hatte hingereicht, die Fistel zu verschliessen. Der Knabe konnte den Urin durch den After nicht mehr entleeren, und die *Incontinentia urinae* war gleichfalls geheilt.

B. *Original-Notizen.*

Mittheilungen aus dem Archive der Gesellschaft correspondirender Aerzte zu St. Petersburg. (Fortsetzung.) S. 370—374.

68) *Lymphatische Geschwulst des linken Kniegelenks und Tripper vicariirend*; von Dr. Spörer. M., ein 25jähriger Beamter, leidet seit etwa 1 Monate an einer schmerzhaften Geschwulst des linken Kniegelenkes. Zu beiden Seiten der Patella fühlt man deutlich die Schwappung einer Flüssigkeit, und beim Beugen des Kniees, was übrigens Pat. sehr schmerzhaft ist, tritt dicht über der Kniescheibe zu beiden Seiten eine stark gewölbte Geschwulst, gleichsam ein Paar pralle Bälge, hervor. Uebrigens stammt Pat. von gichtischen Eltern, leidet selbst an chronischem Rheumatismus, und hat vor etwa 6 Wochen einen tüchtigen Tripper gehabt, welcher in wenig Tagen gestopft worden ist.

Digitized by Google

Prof. Bujalsky schlägt die Punction vor, der Verf. ein Haarseil, aber Pat. will gar nichts Operatives, daher der Verf. Rec. *Empl. de Gummi ammoniac.* Unc. ½, *Empl. Hydrargyri, Oxymel. squill. ana* Dr. 2. *M. extend. supra alutam. S.* Auf das Knie zu legen; und innerlich Rec. *Vin. Colch. aut.* Dr. 3, *Sp. nitr. d.* Dr. 1. *M. D. S.* Früh und Abends 30 Tropfen verordnet. Nach 2 bis 3 Wochen haben Schmerz und Geschwulst ausserordentlich abgenommen und sind endlich spurlos verschwunden, so dass Pat. wieder vollkommen gut gehen kann, allein ½ Jahr später im nächsten Herbst erfolgt ein Recidiv. Dieselben Mittel bewirken auch jetzt in 2 Wochen sichtbare Abnahme des Uebels, aber eine Radicalcur erfolgt erst nach einem neuen tüchtigen Tripper.

69) *Zur Diagnose der Brustkrankheiten*; von Dr. Cantzler. Alex. Gibs wird den 13. Januar 1838 im Hospital aufgenommen. Husten hat ihn schon lange gequält, aber früher nicht an seinen Geschäften gehindert. Erst vor 4 Monaten nach einer Erkältung hat Pat. unter heftigem Froste Stiche in der linken Seite mit erschwerter Respiration bekommen, und darum ärztliche Hülfe nachsuchen müssen. Der Verf., vermuthend, dass damals eine Pleuresie zu einem andern Uebel getreten sey, und sich später Empyem gebildet habe, findet zu seiner Ueberraschung bei der Percussion der linken Brusthälfte, statt eines dumpfen, einen trommelartigen Ton, daher er folgende genaue Untersuchung anstellt. Auf der rechten Brusthälfte verräth die Percussion nichts Krankhaftes; die Auscultation dagegen eine beginnende, tuberculöse Vereiterung mit jedoch noch unbeträchtlichen Excavationen. Auf der linken Brusthälfte, die, von aussen betrachtet, merklich ausgedehnt ist, giebt die Percussion, wenn Pat. auf dem Rücken liegt, vorn und an der Seite einen trommelartigen Ton; richtet sich der Kranke im Bette auf, so erhält man oben gleichfalls noch den trommelartigen Ton, dagegen unten einen ganz dumpfen, bretternen, und die Grenzlinie zwischen beiden lässt sich genau nachweisen. Setzt man nun einen Finger als Plessimeter vorn und unten auf die Brust da, wo der Ton ganz dumpf ist, und lässt Pat. abermals die Rückenlage annehmen, ohne den Finger von der Stelle zu rücken, so hört man hier statt des vorigen dumpfen, jetzt einen hellen Lufton. Es ist also in der linken Brusthälfte eine gasförmige und wässerige Flüssigkeit vorhanden, welche bei veränderter Körperrichtung eine verschiedene Lage annimmt. Die Auscultation der linken Brusthälfte zeigt weder vorn noch an der Seite Respirationsgeräusch, wohl aber nebst unbedeutendem Schleimrasseln auf dem Rücken, wo die linke Lunge angepresst liegen

Digitized by Google

muss; übrigens auch hier kein cavernöses Geräusch. — Obwohl nun hiernach ein Empyem mit Pneumothorax nicht zu bezweifeln ist, so ist doch keine Spur eines Tintement zu hören. Das einzige Auffällige beim Auscultiren ist ein bisweiliges Geräusch, wie man es dann und wann beim Untersuchen des untern Brusttheiles, vom Magen und Darmcanal ausgehend, hört, eine Art Knurren einer Flüssigkeit in einem mit Luft gefüllten, geschlossenen Raume (wohl umgekehrt? Ref.). Weiter sind noch die Herzschläge sehr entfernt nach rechts, und wie verhindert; der Puls unterdrückt, kaum zu fühlen. Der Husten heftig, der Auswurf eiterig, ziemlich copiös; die Dyspnoe verhältnissmässig gering, die Abmagerung nicht die eines Schwindsüchtigen, aber jede Nacht colliquative Schweisse. Den 31. Jan. stirbt Pat. — Die Section bestätigt die Diagnose vollkommen. Die rechte Lunge voll Tuberkeln mit einigen erst erbsengrossen Excavationen. Die linke Lunge ebenfalls voll kleiner Tuberkeln, platt zusammengedrückt an die hintere Wand und an das Mediastinum, nach unten hin ganz carnificirt. Die übrige linke Brusthöhle mit einer dünnen, geruchlosen Flüssigkeit und mit Gas angefüllt, ungefähr $\frac{3}{4}$ Flüssigkeit und $\frac{1}{4}$ Gas. Die *Pleura pulm.* und *costal.* dieser Seite durchgehends mit einer gelblich-grünen Pseudomembran bedeckt. Das Herz nach rechts unters Sternum geschoben; übrigens normal.

C. *Vermischtes.*

1) *Ueber die gegenwärtigen Aussichten für Ausländer, welche ihr ärztliches Fortkommen in Russland zu finden wünschen;* von Dr. Sadler in St. Petersburg. Dieser $1\frac{1}{2}$ Bogen lange Aufsatz hat mehr eine collegiale, als wissenschaftliche Tendenz, und setzt Verf. darin ausführlich auseinander, was Ausländer, die in Russland irgend wie ärztlich fungiren wollen, daselbst zu leisten und zu erwarten haben. Es genügt für unsern Zweck hier auf diesen, für etwaige auswanderungslustige Herren Collegen interessanten und wichtigen Aufsatz aufmerksam gemacht zu haben.

2) Neues vom Auslande. *Neue Mittel und Heilmethoden.* a) Die *Semin. Ipomeae coeruleae* (indisch Kaladana, Mirabai) purgiren zu 20—30 Gr. nach 2—3 Stunden reichlich, ohne Colik zu machen. — b) *Actaea racemosa* empfiehlt J. Young in Chester als treffliches Antiepilept. Er lässt täglich 3mal einen gehäuften Theelöffel vom Pulver mehrere Wochen lang mit 3tägigen Intermissionen nehmen; 2 Schwestern mit erblicher Epilepsie wurden hergestellt. — c) Herr Bourgeois empfiehlt ein Decoct von *Polygon. avic.* (Trainasse) als ein in Algier vom Volke allgemein gebrauchtes, sehr kräftiges Febrifugum. — d) Fitch's *Behandlung der Verbrennungen.* Anfangs 12—24 Stunden die Stelle mit Leinen bedeckt und diese mit *Inf. Opii* (Scr. 1 auf Dr. 1 *Aq. bull.*) oder Terpentinspiritus feucht erhalten, sodann mit einfacher Salbe oder Cerat belegt bis zur Heilung, wobei aller Luftcontact und alle Berührung der Kleider entfernt gehalten werden muss. — e) Gannal's Einbalsamirungsmethode bewährt sich jetzt an der Leiche

Digitized by Google

eines Kindes, welche seit länger als 2 Monaten in der Morgue in Paris aussteht, auf eine eclatante Weise. — f) *Aqua Brocchieri, s. balsamé l'eau.* Ein Herr Brocchieri aus Neapel durchschnitt vor einiger Zeit in Paris öffentlich die grossen Gefässe an Thieren, und stillte die Blutung mit genanntem Wasser mit augenscheinlichem Erfolge. Man glaubt, diess Wasser sey die bekannte *Aq. Binelli*, deren Erfinder gestorben sey, ohne sein Geheimniss bekannt zu machen.

E. T.

C. W. Hufeland's Journal der practischen Heilkunde. Fortgesetzt von Dr. E. Osann. 1840. Drittes Stück. März. (XC. Bds. 3. Stück.) $7\frac{1}{2}$ Bogen.

I. Bericht über die jod- und bromhaltigen Heilquellen zu Kreuznach in den Jahren 1838 und 1839; von dem K. Preuss. Brunnen- und Bade-Arzte Hofrath Dr. Prieger. S. 1—36.

Im Sommer 1836 betrug die Zahl der Curfremden in Kreuznach 800, 1837 1200, 1838 1532 und 1839 1642. Hierzu kamen im Sommer 1838 noch über 1000 und 1839 noch 1787 ihre Bekannten Besuchende und Durchreisende. Im Sommer 1838 wurden 24,921 und 1839 28,112 Bäder genommen.

In der Schrift des Vrfs.: „Ueber Kreuznach und seine jod- und bromhaltigen Heilquellen. Kreuznach, bei Kehr, 1837" mangelte noch eine vollständige chemische Analyse der Elisabethquelle; er sieht sich gegenwärtig in den Stand gesetzt, jene Lücke zu ergänzen. Nach den analytischen Untersuchungen des Dr. Bauer zu Berlin enthält nämlich die genannte Quelle bei einer Temperatur von 10,5° R. in 16 Unzen Wasser folgende chemische Bestandtheile:

Chlorkalium	0,9717000	Gr.
Chlornatrium	72,9223680	„
Chlorlithium	0,0750000	„
Chlorcalcium	13,2769370	„
Chlormagnesium	0,2515250	„
Bromnatrium	0,3072000	„
Jodnatrium	0,0032145	„
Magnesiacarbonat	1,3511240	„
Strontiancarbonat	0,6835100	„
Barytcarbonat	0,2994200	„
Eisenoxydulcarbonat	0,1993550	„
Manganoxydulcarbonat	0,0095665	„
Reine Thonerde	0,0215320	„
Kieselsäure	0,3139530	„
Summa der festen Bestandth.	90,6864050	Gr.

Digitized by Google

Diese Analyse liefert abermals den Beweis, dass die verschiedenen Heilquellen auf den Salinen Münster, Theodors- und Carlshalle bis zur Elisabethquelle eines Ursprungs sind, und sich nicht sowohl in ihren Bestandtheilen, als vielmehr in ihrer Temperatur unterscheiden, welche nach ihrer Entfernung von der Urquelle differirt. Die Quellen zu Münster am Stein haben nämlich etwas über 23°, die zu Theodorshalle 19°, zu Carlshalle 13° und die Elisabethquelle nur 10,5° R.

An diese Analyse schliessen sich die interessanten Forschungen des Dr. Fontan aus Paris *), welcher während seines Aufenthaltes zu Kreuznach im Juni 1839 die Gegenwart der in mehreren Pyrenäen- und deutschen Bädern aufgefundenen Conferven und Thierchen in dem grünen Schlamme entdeckte, welcher sich in den Kästen der Gradirwerke bildet, und zwar 1) *Zygnema genuflexum*, 2) *Oscillatoria viridis*, 3) *Baccillarien* und 4) Thierchen, welche noch nicht bestimmt sind, verschiedene Gestalten annehmen und unter dem Microscope am meisten kleinen Blutegeln gleichen.

Die heilkräftige Wirkung der Mutterlauge hat vorzüglich die Aufmerksamkeit der Aerzte Deutschlands, Russlands, Frankreichs, Belgiens, Hollands, Englands und selbst Brasiliens, als wohin sie auf Verlangen gesendet wurde, auf die Heilquellen zu Kreuznach mehr und mehr hingelenkt **). Dem scharfsinnigen

*) Bekannt durch seine interessante Schrift: *Recherches sur les eaux minérales des Pyrénées.* Paris 1838.

**) Die flüssige Mutterlauge der Kreuznacher Salinen Münster, Carls- und Theodorshalle enthält nach Osann's zu Würzburg Untersuchungen in 100 Theilen folgende Bestandtheile:

24,12	Bromcalcium.
9,29	Chlorcalcium.
0,48	Brommagnium.
0,18	Jodine.
0,80	Chlorkalium.
1,28	Chlornatrium.
63,85	Wasser.
100,00	Theile.

Ferner eine eigenthümliche harzartige Materie, quellsaures Eisenoxydul und eine stickstoffhaltige Substanz, welche sich bei der Destillation zersetzt und mit dem quellsauren Eisenoxydul, Eisencyanid-Cyanur (Berliner Blau) giebt. — Die Versendung der Mutterlauge ist nur in concentrirter Form und in Glasflaschen möglich. Man dickt sie für diesen Zweck bei einem specifischen Gewichte von 1,350 durch allmähliges Abdampfen bis zur Hälfte ein. Eine weiter fortgesetzte Abdampfung führt eine theilweise Zersetzung herbei; eine geringere macht sie aber zum entfernteren Transport ungeeignet. — Soll das Mutterlaugensalz zum Badegebrauch verwendet werden, so übergiesst man die verordnete Quantität eine halbe oder ganze Stunde vor dem Bade mit 2 bis 4 Maass kochenden Wassers,

Digitized by Google

Kopp gebührt das Verdienst, diese Art des Gebrauches zuerst in Anwendung gebracht und in seinen Denkwürdigkeiten (3. und 4. Bd.) der Oeffentlichkeit übergeben zu haben. Ausserordentlich viel leisten die durch Mutterlauge verstärkten Soolbäder in den geeigneten Krankheiten; nur verbietet eine reizbare Haut, so wie einige dem weiblichen Geschlechte eigenthümliche Leiden, die Verstärkung der Bäder mit Mutterlauge gänzlich, oder gestattet doch nur eine sehr geringe Beimischung. Eben so ist der Zusatz von Mutterlauge verwerflich, oder doch nur ausnahmsweise in ganz geringer Quantität (bis zu einigen Drachmen) zulässig, wenn die Soole zum Trinken, oder zum Gurgeln, oder zu Injectionen in die Ohren, in die Genitalien, in Geschwüre u. s. w., oder zu Lavements, oder zum Einziehen in die Nase benutzt wird.

Für nachstehende Krankheiten wurde in den letzten Jahren am häufigsten Hülfe in den Kreuznacher Quellen gesucht und meistens auch gefunden.

1) *Anschwellungen und Verhärtungen von Drüsen und drüsigten Gebilden.* Ist die scrophulöse Cachexie schon weit gediehen, sind die Unterleibseingeweide und die Lungen in den krankhaften Kreis schon mit hineingezogen, dann ist eine mehrere Monate und selbst mehrere Sommer fortgesetzte Cur zur vollständigen Genesung nothwendig; dagegen werden scrophulöse Leiden der Sinnesorgane durch den Gebrauch der hiesigen Bäder und Brunnen, neben gleichzeitiger localer Anwendung der Quellen, oft in sehr kurzer Zeit gehoben. Dasselbe gilt namentlich von scrophulösen Augenentzündungen und scrophulöser Harthörigkeit. — Säckchen mit trocknem Kochsalze angefüllt und Tag und Nacht auf die scrophulösen Geschwülste aufgelegt, leisten sehr gute Dienste; das Salz muss aber wenigstens alle zwei Tage erneuert werden. Noch kräftiger erweisen sich aber Säckchen mit Mutterlaugensalz; jedoch stellt sich die unvermeidliche Verunreinigung der Wäsche durch dieselben ihrer Anwendung in vielen Fällen entgegen.

2) *Krankheiten der Gelenke und Knochen,* sie mögen durch scrophulöse, scrophulös-syphilitische, oder auch durch mercurielle Cachexie bedingt seyn. Hierher gehören weisse Gelenkgeschwülste, Auftreibung der Knorpel und Knochen, Erweichung derselben, englische Krankheit u. s. w. Sehr dienlich ist es, Compressen mit dem Mineralwasser anzufeuchten, und unmittelbar auf die kranken Theile zu legen; selbst Geschwüre sind hierbei nicht

---

rührt die Mischung alle Viertelstunden einmal um, und giesst sie dann dem Bade zu. In den mehresten Fällen genügt 1 bis 6 Pfd., und nur selten sind 18 bis 20 Pfund nothwendig.

Digitized by Google

hinderlich. Bei kühlem Wetter lässt der Verf. diese feuchten Umschläge mit Wachstaffent umhüllen, um mögliche Erkältungen zu verhüten. Oft geben die genannten Krankheitsformen zu Verkrümmungen Anlass, denen man aber erst dann durch orthopädische Mittel begegnen darf, wenn jene Krankheitsbasen durch die Kreuznacher oder ähnliche Bäder gehoben sind. 3) *In chronischen Krankheiten der Haut* haben sich Kreuznachs salinische Quellen einen europäischen Ruf erworben. Namentlich sind zu nennen: a) *Acne* (*Dartre pustuleuse cuperose*); b) *Porrigo larvalis, Crusta lactea* (*Teigne muqueuse*); c) *Lichen acrius* (*Dartre squameuse humide*); d) *Prurigo* (*Psoroide papuleuse*); e) *Squamae* (*Dartre spumeuse*); f) *Psoriasis* (*Dartre squameuse lichenoide*); g) *Ichthyosis* (*Ichthyose nacré*); h) *Lupus, Herpes exedens* (*Dartre rongeante*); i) das Heer der Syphiliden; k) *Herpes pseudosyphilis s. praeputialis*; l) *Herpes nasalis.* — Zum Beweise der ausgezeichneten Heilkräfte der Kreuznacher Quellen selbst in den hartnäckigsten Hautkrankheiten erzählt der Verf. nachstehenden Fall.

N. N., gegenwärtig 37 Jahre alt, zog sich in seinem 23sten Lebensjahre (1823) syphilitische Geschwüre zu, welche erst nach starken Mercurialcuren zur Heilung gelangten. In seinem 27sten Lebensjahre zeigten sich die ersten Spuren eines sehr schmerzhaften Flechten-Ausschlages in der Kniekehle, welcher dem Gebrauche von Sublimatwasser wich. Ein Jahr später (1838) bildeten sich Anschwellungen der Inguinaldrüsen, welche, obgleich der Kranke jede Möglichkeit einer neuen Ansteckung läugnete, ebenfalls mit Mercur behandelt und zertheilt wurden, worauf sich paralytische Zufälle an den Füssen einstellten, zu denen sich eine beginnende Amaurose gesellte. Der Gebrauch von 82 Bädern in Wiesbaden leistete gar nichts; doch kehrte später, nach Anwendung des Zittmann'schen Decocts, die Sehkraft wieder; die lähmungsartigen Zufälle blieben aber unverändert. Im J. 1830 erschienen eiternde Ausschläge an Füssen und Armen, gegen welche die wiederholte Anwendung des Zittmann'schen Decocts, so wie später der Gebrauch von 100 Flaschen Sarsaparille, nichts vermochte; doch führte die äusserliche Anwendung von Höllenstein einige Besserung herbei. Im Herbste 1831 gesellte sich zu diesen Leiden Anschwellung und Verhärtung des rechten, 1832 auch des linken Hodens, womit sich eine Hydrocele verband, die durch den Schnitt gehoben wurde. Im Winter 1832 bis 1833 erschien ein nässender Ausschlag über den ganzen obern Theil des Körpers. Durch Betupfen der nässenden Stellen mit Höllenstein wurde Besserung erlangt. Im Sommer 1833 und 1834 gebrauchte der Kranke nicht ohne einigen Nutzen den Brunnen zu Weilbach; doch vermochte derselbe eben so wenig wie die Soolbäder von Salzhausen, die auch noch 1834 in Anwendung kamen, gründliche Hülfe zu schaffen. Im Herbste 1834 zeigte sich ein Ausschlag auf der Stirn, gegen welchen der *Lapis infernalis* erfolglos blieb. Jetzt entstanden knotige Beulen an der Stirn, am Hinterhaupte, am Kinn, an den Ellenbogen und den Schienbeinen, welche aufbrachen und eine grosse Menge Feuchtigkeit entleerten. Die Behandlung mit Höllenstein setzte man bis zum Sommer 1835 fort. Später wurden Pflaster aufgelegt und innerlich ein Trank aus Sarsaparille, Sassafras und Sennablätter gebraucht. Im Aug. 1836 begab sich der Kranke

Digitized by Google

nach Homburg, wo Anfangs reine Soolbäder, später mit dem Zusatz von Jod, genommen wurden. Im folgenden Winter kamen verschiedene innerliche Mittel in Anwendung. Im Sommer 1837 wurden 92 Soolbäder zu Homburg mit Zusatz von Kreuznacher Mutterlauge (30 Quart auf das Bad) mit Erleichterung gebraucht, worauf man im Herbste wiederum zu dem Zittmann'schen Decocte überging. — Im Sommer 1838 kam Pat. nach Kreuznach und bot folgendes Krankheitsbild dar: Die Stirn und das Kinn waren mit kupferrothen, harten, erbsen- und haselnussgrossen, glänzenden Geschwülsten (Tuberkeln) besetzt, von denen die grösseren eine grauliche, schuppenartige Bedeckung zeigten. Einige waren exulcerirt und mit einer harten, im Umkreise grüngelben, in der Mitte schwärzlichen Kruste überzogen. An dem Hinterhaupte, so wie an den Ellenbogengelenken und den Schienbeinen, befanden sich thalergrosse, tief eindringende Exulcerationen, welche einen jauchigten, übelriechenden Eiter absonderten. Die Kopf-, Fuss- und Armknochen waren aufgetrieben und beim Druck empfindlich. Der Appetit des Kranken war übrigens gut, jedoch sein Athem übelriechend und der ganze Körper in hohem Grade abgemagert. Es unterlag keinem Zweifel, dass die Krankheit eine *Syphilide pustuleuse* (nach Alibert und Biett) war. Die Prognose konnte nicht anders als ungünstig seyn. Das erste Bad wurde ohne Zusatz von Mutterlauge genommen; dem zweiten wurde ein Quart derselben zugesetzt, und, da gar keine Irritation der Haut erfolgte, bis auf die enorme Quantität von 110 Quart auf ein Bad gestiegen, während in andern Fällen, selbst bei sehr robusten Personen, nicht leicht mehr als 20 bis 30 Quart dem Bade beigemischt werden. Gleichzeitig wurde der Elisen-Brunnen verordnet, und täglich mit einem Glase gestiegen, bis einige Stühle erfolgten; auch wurde dem Kranken eine sehr magere Diät zur Pflicht gemacht. Schon bei den Bädern mit 20 Quart Mutterlauge gewann das ganze Hautsystem ein besseres Ansehen; die kupferfarbene Röthe wandelte sich in eine zinnoberrothe um, der Glanz verminderte sich, die Tuberkeln wurden täglich kleiner und weicher, die Geschwüre reiner und fingen an allmählig auszuheilen. Mit dem 45sten Bade waren alle Geschwüre, Borken und Erhabenheiten verschwunden, und die dunkelrothe Farbe einer blassrothen gewichen. Die Quantität der Mutterlauge wurde von nun an täglich um 10 Quart gemindert und eine kräftigere Diät gestattet. Der Kranke beschloss mit dem 60sten Bade völlig genesen seine Cur.

4) *Gicht, Hämorrhoiden, Rheumatismus.* Die Kreuznacher Quellen haben auch in den letzten Jahren ihre Heilkräfte in diesen Krankheiten bewährt. Ihr innerer Gebrauch eignet sich besonders für solche Individuen, bei denen von den heissen oder an Kohlensäure sehr reichen Quellen Congestionen nach dem Herzen, den Lungen oder dem Gehirn zu befürchten sind. Sie reguliren gleichzeitige Störungen im Pfortadersysteme und in der Gallenabsonderung, verbessern also auch die Verdauung und Ernährung, und regen endlich die Harnwerkzeuge zu einer reichlicheren Ausscheidung gichtisch-hämorrhoidalischer Krankheitsstoffe an. Die Bäder beseitigen aber nicht allein veraltete rheumatische Leiden, sondern verhüten auch ihre Wiederkehr. — 5) *Leiden der Geschlechtsorgane.* Jod- und bromhaltige Präparate haben sich in der neuesten Zeit nicht bloss in secundären syphilitischen Krankheitsformen, sondern auch in primären unge-

Digitized by Google

mein heilkräftig gezeigt. Noch mehr aber leisten sie, wenn die Krankheiten der Geschlechtssphäre auf scrophulösem Boden wuchern, zumal wenn gleichzeitig eine mercurielle oder herpetische Dyscrasie besteht. Daher haben denn auch die Heilquellen zu Kreuznach bei Anschwellungen und Verhärtungen der Prostata, des cavernösen Theils des Penis, der Testikel, der Saamenstränge und der Inguinaldrüsen, bei Strictureu der Harnröhre, bei gonorrhoischer Tuberkelbildung (*Steatomata gonorrhoica*) u. s. w. so ausgezeichnete Resultate herbeigeführt. Nicht minder vortheilhaft zeigten sie sich aber auch bei Leiden der weiblichen Brüste, des Uterus, der Ovarien und der Vagina. Wenn die *Membrana mucosa* der Vagina und des Uterus durch Auflockerung, Verdickung oder Tuberkelbildung entartet ist, und gleichzeitig krankhafte Absonderungen Statt finden, so leistet der innere Gebrauch des Brunnens, wenn jenen Leiden Scrophulosis, Syphilis, Mercurial- oder herpetische Dyscrasie zu Grunde liegt, in Verbindung mit Bädern und Injectionen, treffliche Dienste. Wenn ferner bei Neigung zum Abortus gleichzeitig *Plethora abdominalis* oder Scrophulosis besteht, so übertreffen keine anderen Heilquellen die Wirksamkeit der Kreuznacher. Bei Anschoppungen, Verdickungen und Verhärtungen des Uterus und seiner Anhänge ist ihr umsichtiger Gebrauch ebenfalls von grösstem Nutzen. Selbst bei weit fortgeschrittenen scirrhösen Leiden beobachtete der Verf. ausserordentliche Erleichterung von den Kreuznacher Quellen; ausser den allgemeinen Bädern benutzt er in solchen Fällen Sitzbäder und Injectionen in die Vagina und in das *Intestinum rectum*. Bei *Cancer Uteri* mindern die, nöthigen Falls mit Mutterlauge verstärkten, Bäder (zu 25—27° Reaum.), in Verbindung mit kühlen Injectionen, nicht nur die Metrorrhagieen, sondern auch den widerlichen Geruch. Endlich wird auch die durch scrophulös-herpetische Diathese bedingte Sterilität, welcher vielfach eine Atonie, ein Mangel an Erregbarkeit des Uterus zu Grunde liegt, alljährlich in vielen Fällen gehoben. — 6) *Leiden des Gehirns, des Rückenmarks und Nervensystems* finden in den Kreuznacher Heilquellen ebenfalls das geeignetste Heilmittel, wenn sie durch die mehrfach erwähnten krankhaften Anlagen bedingt sind. Bei vollkommenen und unvollkommenen Lähmungen kann man daher von den allmälig mit Mutterlauge verstärkten Bädern Hülfe erwarten, deren Temperatur gradatim von 27° bis auf 22° R. fallen muss; sehr zweckmässig verbindet man mit ihnen Staub-, Regen-, Douche- und Sturzbäder. Oft wurden Krankheiten der Centralorgane des Nervenlebens in Kreuznach gehoben, gegen welche selbst Seebadecuren erfolglos geblieben waren. — 7) *Bei chronischen*

Digitized by Google

Leiden der Respirationsorgane, wenn sie von scrophulösen Entartungen der Schleimhäute und Drüsen ausgehen, leistet das Einathmen der in der Nähe der Gradirwerke, mit den verdunstenden Flüssigkeiten geschwängerten Luft die ausgezeichnetsten Dienste. Die Kranken werden durch dieselbe zu tieferen und kräftigeren Inspirationen gereitzt; es wird daher das Lungengewebe nicht bloss mechanisch ausgedehnt, sondern es gelangen auch die heilkräftigen Substanzen unmittelbar an die ergriffenen Gebilde. Wenn der Aufenthalt im Anfange nur auf kurze Zeit (auf eine Stunde) und auf die schwächsten Gradirwerke beschränkt werden muss, so kann er meistens sehr bald bis auf 4 und 8 Stunden täglich und auf die stärksten Gradirwerke ausgedehnt werden. Dagegen erfordern die Einathmungen der an den Siedepfannen verdunstenden heissen Dämpfe die grösste Vorsicht, indem sie leicht Ueberfüllung der Lungen mit Blut, Dyspnöe und selbst Blutspucken veranlassen können. — Uebrigens ist es bemerkenswerth, dass während des 23jährigen ärztlichen Wirkens des Verfs. zu Kreuznach kein einziger der an den Gradirwerken und den Siedepfannen beschäftigten Arbeiter, obgleich dieselben fortwährend dem grössten Temperaturwechsel und häufig nächtlichen Arbeiten ausgesetzt sind, an Kehlkopf-, Luftröhren- oder Lungenschwindsucht verstorben ist.

II. Topische Wechselfieber. Mitgetheilt von Dr. Adolph Schupmann, pract. Arzte zu Gesecke in Westphalen. S. 37—61.

1) *Wechselfieber des linken Nervus facialis und der mit diesem zusammenhängenden Ausbreitungen des ersten Astes des linken Nervus trigeminus.* Jenni Sch., ein sehr sensibles Mädchen von 25 Jahren, welches vor einigen Jahren an Chlorosis gelitten hatte und durch den Driburger Brunnen geheilt worden war, setzte sich in der letzten Hälfte des Jan. 1834., als sie gerade ihre Menses hatte, einer Erkältung aus, in deren Folge diese, welche sonst bei ihr anderthalb Tage und zwar sehr schwach zu fliessen pflegten, schon nach einem Tage aussenblieben. Es stellte sich hierauf trockner Husten, Heiserkeit, kratzendes Gefühl in der Luftröhre, Mattigkeit, Appetitlosigkeit mit belegter Zunge, eine catarrhalische Affection der Nasenschleimhaut und abendliches Fieber ein. Der Verf. verordnete Mittelsalze in einem schleimigen Vehikel und ein Blasenpflaster in den Nacken. Da sich jedoch am Abende der Zustand verschlimmerte, so wurden 8 Blutegel auf die Brust applicirt und innerlich 2 Dosen Calomel, jede zu 2 Gran, gegeben. Auf die eingetretene Diarrhöe gestaltete sich der Zustand besser; doch liess der Verf. noch eine Gabe Calomel nehmen und ein grosses Blasenpflaster auf die Magengegend legen, worauf am Morgen ein erleichternder starker Schweiss folgte. Gegen halb 11 Uhr trat ein gelindes Fröstеln, mit nachfolgender starker Hitze und sehr reichlichem allgemeinen Schweisse ein, welcher Anfall am nächsten Vormittage repetirte; Abends zeigte sich ausserdem die gewöhnliche Exacerbation, und entschied sich nach Mitternacht durch

Digitized by Google

Schweiss. Der Vrf. glaubte ein Wechselfieber vor sich zu haben; doch blieben weitere Anfälle aussen, und auch die abendlichen Verschlimmerungen minderten sich. Der Husten wurde unter dem Gebrauche angemessener Arzneien gleichzeitig geringer, es stellte sich ein kuglicher Auswurf ein, und auch das Allgemeinbefinden besserte sich mehr und mehr. Doch erholte sich die Kranke, welche von den angewendeten 6 Gran Calomel einen gelinden Mercurialismus erlitt, nur sehr langsam.

In den ersten Tagen der letzten Woche des März wurde das Mädchen nach einer Erkältung abermals von einem Catarrhe der Schleimhaut der Nase und der Stirnhöhlen mit Affection der Augen, Thränenfluss, starkem Kopfweh in der Stirngegend und etwas Fieber ergriffen. Doch ergab sich nach Anwendung des *Liquor Ammonii acet.* und zweier Vesicatore auf die Oberarme Besserung. Am 29. März aber, gegen halb 6 Uhr Morgens, stellte sich ein ziehender Schmerz in der linken Schläfengegend ein, welcher sich von hier aus gegen den Vorderkopf, die Stirn, den Scheitel, die Augenlider und das linke Auge (das rechte war in geringerem Grade angegriffen) verbreitete. Die Augen waren dabei lichtscheu, und ein stossweiss eintretender Thränenfluss erregte brennenden Schmerz auf den Wangen und röthete sogar die Haut in geringem Grade. Frösteln war dem Anfalle nicht vorausgegangen, die Hauttemperatur war während desselben nur wenig vermehrt und im Pulse war keine Aufregung zu bemerken. Die Schmerzen steigerten sich allmählig bis zu einem hohen Grade, minderten sich gegen Mittag, und waren Nachmittags, nach Eintritt einer gelinden Hautausdünstung, ganz verschwunden. Die Kranke fühlte sich hierauf zwar matt, verliess aber das Bett und ass nicht ohne Appetit. Am 30. stellte sich zu derselben Zeit ein ähnlicher, aber schwächerer Anfall ein, und am 31. ein dritter, der wieder stärker, und mit Verstopfung des linken Nasenloches und Schmerz in einem hohlen Backzahne des linken Oberkiefers verbunden war. Als am 1. April der Paroxysmus in geringerem Grade wiederkehrte, konnte kein weiterer Zweifel über die Natur der Krankheit obwalten; es war ein doppelt dreitägiges Wechselfieber des linken *Nervus facialis* und der mit diesem verbundenen Ausbreitungen des ersten Astes des linken *Nervus trigeminus*. Der Verf. hatte bisher eine mässig bittre Mixtur mit Salzen brauchen lassen, ging aber jetzt sogleich zu dem *Chinin. sulphur.* (2 Gran p. d.) mit Rhabarber (3 Gran p. d.) über, und liess in die Gegend des *Processus mastoideus* eine spanische Fliege setzen. Die Kranke nahm Nachmittags, nach Beendigung des Anfalls, noch 4 Pulver, hatte eine ruhige Nacht, und nahm am andern Morgen sogleich, nachdem sie geweckt worden war, ein fünftes Pulver. Doch gegen halb 6 Uhr trat der Anfall ein, welcher sich in den Haupterscheinungen wie die früheren verhielt, nur dass dieses Mal die stossweise eintretenden Schmerzen nicht von der linken Schläfengegend, sondern von dem Scheitel aus sich nach den Augen verbreiteten. Schon gegen halb 8 Uhr erreichte der Anfall seine grösste Höhe, nahm dann allmählig ab und war gegen Mittag gänzlich vorüber. Da auf die Pulver einige dünnflüssige Stühle eingetreten waren, so setzte jetzt der Vrf. den Chinapulvern, anstatt der Rhabarber, 3 Gran des kohlengesäuerten Eisenoxyduls zu, und liess von denselben wiederum alle 2 Stunden eins nehmen. Am 3. April erschien der Anfall erst gegen halb 7 Uhr, und zwar dieses Mal als Schmerz in einem hohlen Backenzahne des rechten Oberkiefers, von wo er sich bis zu dem Scheitel fortsetzte. Doch bald nachher trat der Schmerz auch in der linken Schläfengegend ein, ging erst auf das linke, dann auch auf das rechte Auge über, und war fürchterlicher als in allen vorhergehenden Anfällen. Gegen 12 Uhr war aber alles vorüber, ohne dass sich der geringste Schweiss eingestellt hätte. Mit den Pulvern wurde

Digitized by Google

Nachmittags fortgefahren. In der nächsten Nacht schwitzte die Kranke sehr stark, worauf sie der Vrf. am 4. April Morgens gegen 9 Uhr vollkommen wohl ausserhalb des Bettes fand. Es waren bis jetzt im Ganzen 42 Gran des schwefelsauren Chinins verbraucht worden. Gegen halb 10 Uhr stellte sich ein ganz geringer Schmerz in der linken Schläfengegend mit einiger Empfindlichkeit des linken Auges ein, dauerte aber nur ganz kurze Zeit an. Es wurden daher Nachmittags noch etliche Pulver genommen. Die Kranke schwitzte in der nächsten Nacht wieder ziemlich stark, und befand sich am 5. April, bis auf eine geringe Müdigkeit in den Beinen, recht sehr wohl. Wegen der allgemeinen Schwäche und grossen Reitzbarkeit der Nerven liess der Vrf. zur Nachcur von der *Tinct. Ferri acetici aetherea*, in Verbindung mit *Tinct. Valerian. simpl.*, täglich dreimal 30 Tropfen mit etwas Wein nehmen, welche so wohlthätig auf die Kranke einwirkten, dass sie schon am 15. April ihre Hochzeit feierte.

2) *Wechselfieber des Nervus occipitalis magnus und parvus und anderer Nervenverzweigungen des Nackens, namentlich der Nervenfäden, welche aus dem ersten und vierten Paare der Halsnerven ihren Ursprung nehmen und in die Nackenmuskeln sich verzweigen.* Ein Müller von 36 Jahren, welcher häufig an Brustbeschwerden und in der letzten Zeit an rheumatischen Zufällen, so wie an einem flechtenartigen Ausschlage über den ganzen Körper und an schwerem Gehör gelitten hatte, empfand am 2. Mai 1835 des Abends auf einmal ein Gefühl von Kriechen in dem Rücken und Nacken, wozu sich ein Schüttelfrost mit nachfolgender Hitze und Schweiss gesellte. Die Dauer des ganzen Anfalls betrug 1½ Stunden. Der Vrf., eine rheumatische Affection der Rücken- und Nackenmuskeln annehmend, liess am folgenden Tage 8 blutige Schröpfköpfe auf die leidenden Theile setzen. Abends gegen 9 Uhr trat wieder ein Frostanfall mit Ziehen in dem Rücken ein; der Kranke legte sich aber zu Bett und schlief ein. Gegen halb 12 Uhr erweckte ihn ein lebhafter Schmerz am Hinterhauptshöcker, der sich von hier bis in die Gegend des 7ten Halswirbels erstreckte, und alsdann zu beiden Seiten bis zur Schulterhöhe ausstrahlte. Dieser Schmerz war so fürchterlich, dass der Kranke oft laut aufschrie und vor Angst das Bett verliess, um die Nacht in einem Lehnstuhle hinzubringen. Er minderte sich nach 2 Uhr, und verliess gegen 5 Uhr Morgens den Kranken gänzlich, der nun etwas Schlaf gewann und in einen gelinden Schweiss verfiel. Fieber mochte während des Anfalls kaum zugegen gewesen seyn. Bei seinem Besuche am 4. Mai Morgens fand der Verf. den Kranken recht wohl; nur klagte er noch über ein Gefühl von Lähmung in den Hals- und Nackenmuskeln, und hörte etwas schwerer als vorher. Es wurde ein grosses Fliegenpflaster in den Nacken und für den Abend ein warmes Laugen-Fussbad, so wie 8 Gran *Pulv. Doveri*, verordnet. Der Anfall kehrte am Abend zu derselben Zeit wieder und zwar in einem noch höheren Grade, als früher. Der Kranke liess den Verf. Nachts gegen 2 Uhr zu sich rufen. Er sass im Bett aufrecht, mit dem Rücken an die Wand gelehnt, und unvermögend, den Kopf auch nur im mindesten zu bewegen. Dieses Mal war auch im rechten Ohrläppchen Schmerz vorhanden; der Kranke äusserte, es sey ihm, als wenn dieses immer fort mit einem Pfriemen durchbohrt würde. Fieber war nicht zugegen. Eine Verordnung schien unpassend. Der Anfall endete wie die früheren. Am 5. Mai befand sich der Kranke wieder sehr wohl. Der Vrf., immer noch von der Idee einer entzündlichen rheumatisch-gichtischen Affection ausgehend, liess 11 Stück Blutegel an die Seitentheile des Halses setzen und verordnete ausserdem zwei Pulver, deren jedes 2½ Gran *Calomel* und 3 Gran *Rad. Jalappae* enthielt, alle 2 Stunden eins zu nehmen. Es traten auf die-

Digitized by Google

selben häufige flüssige Stühle ein; des Abends kehrte aber der Anfall in verstärktem Grade wieder. Da der Verf. nun nicht länger über die Natur der Krankheit in Zweifel seyn konnte, so verordnete er am 6. Mai 6 Stück Chininpulver, jedes zu 2 Gran. Abends gegen 8 Uhr waren dieselben verbraucht. Gegen halb 11 Uhr stellten sich ganz geringe Schmerzen ein, und dauerten in mässigem Grade bis 2 Uhr an, worauf der Kranke ruhig bis zum Morgen schlief. Am 7. Mai wurden nochmals 5 Pulver, jedes mit 1½ Gran Chinin und 12 Gran *Rad. Rhei*, verordnet, von denen der Kranke alle 3 Stunden eins nahm. In der nächsten Nacht zeigte sich nicht die mindeste Spur von einem Anfalle. Die zurückgebliebene Steifigkeit im Nacken verlor sich allmählig, und auch das Brustübel besserte sich bedeutend.

Dieser Fall war der erste eines topischen Wechselfiebers der Rückenmarksnerven, welchen der Verf. zu beobachten Gelegenheit hatte; die Fälle, welche sich ihm früher darboten, kamen sämmtlich an Hirnnerven vor, nämlich am *Nervus trigeminus*, am *N. facialis* und am *N. vagus*.

Man könnte diese topischen Wechselfieber eintheilen in Wechselfieber der Hirnnerven, der Rückenmarksnerven und der Nerven des Gangliensystems, zu welchen letztern die *Febres intermittentes cardialgicae*, *hepatalgicae*, *cholericae* etc. zu zählen seyn dürften. Diesen Wechselfiebern einzelner Nervenverzweigungen gegenüber dürften die Wechselfieber der Centralorgane des Nervensystems stehen. Zu denen des Gehirns würden die *Febres intermittentes soporosae*, *apoplecticae*, *syncopales*, *asphycticae* etc. gehören; zu denen des Rückenmarkes die *Febr. intermitt. convulsivae*, *tetanicae* etc.; zu denen des *Plexus solaris* endlich würden sich durch genaue Beobachtung am Krankenbette wohl auch noch bestimmte Formen auffinden lassen.

Zum Schluss stellt der Vrf. nachstehende, seiner ärztlichen Erfahrung entnommene allgemeine Sätze auf: 1) Die topischen Wechselfieber befallen nur einzelne Nerven, Nervenzweige und Ausbreitungen derselben. 2) Meistens werden nur die Nerven der einen Seite ergriffen; leiden aber die gleichnamigen der andern Seite auch, so ist ihre Affection nur secundär und daher auch weniger stark. 3) Sehr selten dürften wohl die Wurzeln der Nerven ergriffen werden; meistens leiden nur ihre Verzweigungen an den äussern, der Luft ausgesetzten Theilen. 4) Nur selten werden Nerven verschiedenen Ursprungs primär zugleich befallen; jedoch verbreitet sich während des Anfalls die krankhafte Affection durch die verbindenden Zweige leicht von einem Nerven zu dem andern. 5) Die Nerven des Gesichts werden am häufigsten ergriffen, seltener die Nerven des Rückenmarkes; über die Nerven des Gangliensystems mangelt es dem Verf. bis jetzt noch an eigenen Erfahrungen. 6) Häufiger werden die Nerven der linken, als die der rechten Seite befallen. 7) Die Functionen

Digitized by Google

der Organe, welche von den ergriffenen Nerven versorgt werden, sind während des Anfalls getrübt; ausser demselben wird jedoch nur sehr selten eine Störung derselben wahrgenommen. 8) Im Anfalle findet eine Congestion des Blutes nach jenen Organen statt, daher denn auch eine erhöhte Temperatur und Geschwulst derselben, z. B. der Augenlider, bemerkt wird. 9) Die Schmerzen gehen meistens von einem bestimmten Puncte des Nerven aus, und verbreiten sich von hier längs des Verlaufs des Nerven. Sie treten stossweise, gleich electrischen Schlägen, ein, und werden von den Kranken als ganz fürchterlich geschildert. 10) Selten geht dem Anfalle ein Froststadium voraus, wenigstens ist es nicht sehr intensiv; selten, fast nie beobachtet man eine Aufregung im Gefässsystem, Fieberhitze oder Durst; häufig beschliesst aber ein gelinder Schweiss als Crisis den Anfall, bisweilen auch ein ruhiger Schlaf als Nervencrisis. 11) Wohl immer ist die Krankheit rheumatischen oder catarrhalisch-rheumatischen Ursprungs; Erkältung ist meistens Gelegenheitsursache. 12) Der Verf. beobachtete die Krankheit bis jetzt nur bei Erwachsenen; das männliche Geschlecht scheint häufiger von ihr befallen zu werden, als das weibliche. 13) Das Frühjahr scheint ihrer Entstehung am günstigsten zu seyn. 14) Ob sie ihren Sitz in dem Nervenmarke oder in den Nervenscheiden habe, lässt sich mit Sicherheit nicht bestimmen; wahrscheinlich ist der Nerve in seiner Totalität ergriffen. 15) Uebergänge in andere Krankheiten beobachtete der Vrf. bis jetzt nicht, eben so wenig Nachkrankheiten. 16) Recidive sah er noch niemals eintreten. 17) Das *Chininum sulphuricum* ist das souveraine Mittel in dieser Krankheit; sind die Gesichtsnerven, besonders der *N. facialis* ergriffen, so dürfte das kohlensaure Eisenoxydul ein gutes Adjuvans seyn. Blutegel oder Schröpfköpfe scheinen auf die schnellere Heilung des Uebels ohne Einfluss zu seyn; dagegen sind Blasenpflaster, so nahe als möglich an die Stelle gelegt, wo der ergriffene Nerve sich zu verästeln anfängt, zu empfehlen.

III. Ueber eine Abdominaltyphus-Epidemie, welche im Jahre 1837 und Anfangs 1838 in der Schultheisserei Strassdorf, hiesigen Oberamtsbezirkes herrschte; nach amtlichen Berichten zusammengestellt von Dr. Bodenmüller, Oberamts-Arzt in Schwäbisch Gmünd. S. 62—78.

Strassdorf, am Fusse des 2167′ hohen Rechberges, hat eine hohe und freie Lage, ist den Luftzügen von Ost, Nord und West offen, hat mittlere Temperatur, und steht auf mächtigen Lagern von Muschelkalk, deren Oberfläche mit Lehmboden be-

Digitized by Google

deckt ist; daher im Orte selbst und dessen Markung häufig stehende Wasser getroffen werden. Die Bewohner bilden einen kräftigen Menschenschlag; sie leiden weder an gesunder Kost, noch an gutem Wasser Mangel, und zählen nur wenige Arme unter sich.

Hier entwickelte sich Ende August 1837 eine Abdominaltyphus-Epidemie, welche im December und Januar ihre grösste Höhe erreichte, und bis Ende März 1838, ja bis in den April hinein, andauerte. So lange nur Einzelne ergriffen waren, zeigte sich die Krankheit gutartig; mit ihrer weitern Verbreitung wurde aber auch ihre Heftigkeit intensiver. Die gesammte Krankenzahl betrug 72, von denen 59 unter Staatsfürsorge von dem Verf. und 13 von andern Aerzten privatim behandelt wurden. Unter jenen 59 Kranken gehörten 22 dem männlichen und 37 dem weiblichen Geschlechte an; 8 standen in einem Alter von 3—14 Jahren, 26 zwischen dem 14ten und 25sten und 25 zwischen dem 25sten und 61sten Lebensjahre. Es starben von jenen 59 Kranken 11 (also die $5\frac{4}{11}$ Person), nämlich 4 dem männlichen und 7 dem weiblichen Geschlechte angehörige Personen, 1 zwischen dem 3ten und 14ten, 5 zwischen dem 14ten und 25sten und 5 zwischen dem 25sten und 61sten Lebensjahre. Von den 13 von andern Aerzten behandelten Kranken starben 4, mithin im Ganzen 15 von 72 Kranken. — Dass die Krankheit auch mehrere Kinder ergriff, dürfte sich aus der damaligen Verbreitung der Masern erklären, zu denen sich der Abdominaltyphus in einigen Fällen gesellte. — Die Krankheit war offenbar contagiös; doch setzte die Ansteckung eine gewisse Empfänglichkeit voraus, die bei jungen Leuten zwischen 15 und 25 Jahren, namentlich aber beim weiblichen Geschlechte in der Periode der Entwickelung am grössten war. Die Krankheit wurde sogar durch mehrere von ihr ergriffene Dienstboten, die nach ihrer Heimath gebracht wurden, verschleppt. Von einer Einschleppung in Strassdorf ergab sich übrigens nicht die mindeste Spur. Dass zu ihrer Entwickelung daselbst die vielen stehenden Wässer beigetragen haben mögen, ist wahrscheinlich; auch die im J. 1834 in Würtemberg herrschende Ruhr wüthete in Strassdorf am heftigsten.

Die Krankheit verlief in vier Stadien. Im ersten, dem der Vorläufer, klagten die Kranken über eine ungewöhnliche Abgeschlagenheit in den Gliedern, Eingenommenheit des Kopfes, wechselndes Schaudern und fliegende Hitze, mangelnden Appetit, trocknen, klebrigen Mund ohne grossen Durst und unruhigen durch hässliche Träume gestörten Schlaf. Bei manchen stellte sich ziehender Schmerz im Vorderkopfe, bei andern im Hinter-

Digitized by Google

haupte ein, und verbreitete sich von hier über den Nacken, die Schultern und dem Verlaufe des Rückenmarkes entlang. Die Augen waren matt, die Zunge etwas weisslich belegt, der Puls weich, klein, meistens frequent, die Temperatur des Körpers gewöhnlich erhöht. Gegen Ende dieses Stadiums stellten sich Klingen und Sausen in den Ohren, so wie Trockenheit der Nase, ein. Die Dauer dieses ersten Zeitraums betrug 8 bis 10 Tage, wurde aber bei eintretender trockner Kälte und grösserer Intensität der Krankheit auf 3 bis 4 Tage abgekürzt. — Das zweite oder entzündliche Stadium zeigte entweder entzündlich-gastrische Erscheinungen, oder nahm die Form des *Typhus enterieus* an. Im erstern Falle steigerte sich die schleichende Fieberbewegung zum wirklichen Fieberausbruche, der Kopfschmerz erreichte einen höheren Grad, der Appetit schwand gänzlich, es stellte sich Aufstossen, fortdauernder Ekel und häufiges Erbrechen von Galle und Schleim ein. Der Durst wurde dabei ausserordentlich lebhaft; die Zunge zeigte einen dicken, weissen, weissgelblichen oder braunen Beleg, und wurde später trocken, lederartig, rissig. In der zweiten Hälfte dieses Stadiums klagten die mehresten Kranken über erschwertes Schlingen. Bei allen Formen war aber eine Athmenbeschwerde ganz eigenthümlicher Art ein constantes Symptom; es war keine Beklemmung und kein Schmerz, sondern ein Gefühl von Bangigkeit, welches meist mit etwas Husten, beständigem Ausräuspern eines schaumigen Schleimes und Entzündung der Schleimgebilde in der Rachen- und Mundhöhle verbunden war. Bei der eintretenden trocknen Kälte steigerte sich dieses Symptom bisweilen zur wirklichen Entzündung der Lungen. Der Unterleib war etwas aufgetrieben und die Herzgrube in der Gegend links unter den Rippen bei der Berührung schmerzhaft. Schon in den ersten 24 Stunden dieses Stadiums stellte sich Diarrhöe, durch welche Anfangs Stoffe von allen Farben und höchst üblem Geruche und viel Schleim, später Blähungen mit braunen, wässerigen, übelriechenden Stoffen entleert wurden. Diese Entleerungen erfolgten in 24 Stunden 6 bis 24mal, waren aber der Quantität nach immer nur gering. Der Urin war sparsam und braunroth. Einige Kranke schwitzten immerwährend, andere behielten eine trockne Haut. Der Schlaf fehlte ganz. Der Puls war klein, härtlich, schnell. — Gestaltete sich dieses Stadium als *Typhus enteriticus*, so zeigte sich die Diarrhöe ruhrartig; der Unterleib war zwischen dem Nabel und dem Schaambogen gegen die linke Seite zu und in der Nabelgegend selbst sehr empfindlich, welche Empfindlichkeit sich oft zum colikartigen Schmerz steigerte, und dieses um so mehr, je seltener die Stuhlentleerungen erfolgten.

Digitized by Google

Das Fieber war meistens sehr intensiv, da diese Form vorzugsweise bei jungen vollsaftigen Leuten auftrat, der Puls voll, das Gesicht geröthet und die Zunge in den ersten Tagen rein, mit sehr entzündeten Wärzchen. Die eigenthümliche Bangigkeit, die Entzündung der Schleimhäute im Halse und das fortdauernde Schleimausräuspern fehlte auch hier nicht. — Die Dauer des entzündlichen Stadiums betrug ebenfalls 8 bis 10 Tage, bei intensivem Fieber und grosser Kälte aber nur 4 bis 5 Tage. — Das dritte oder nervöse Stadium zeigte Anfangs den erethisch-nervösen, später den paralytisch-nervösen Character. Die schon gegen das Ende des vorigen Stadiums eingetretenen nervösen Symptome nahmen mehr und mehr überhand. Die Kranken waren unvermögend im Bette aufzusitzen, ihre Glieder zitterten, ihre Gesichtsfarbe wechselte zwischen Blässe und brauner Röthe, die eiternden Augen waren eingefallen und halb geöffnet, die Gesichtszüge zeigten eine gewisse Stupidität, der Puls war klein und schnell, selten noch härtlich, oft kaum fühlbar. Jetzt traten auch Delirien ein, Anfangs bloss bei Tage, später Tag und Nacht. Der Schlaf fehlte gänzlich, die Kranken wollten beständig aus dem Bett heraus, schlugen mit Händen und Füssen um sich, schrien und rasten. Die Gesichtszüge entstellten sich, es trat Harthörigkeit, bisweilen auch Stumpfheit des Gesichts ein. Die Nase wurde trocken und verstopft, die Zähne schwarz, die Zunge braun und schwarz, lederartig und rissig, die Haut trocken. Die Kranken litten an unaufhörlichem Aufstossen, auch wohl an Erbrechen und Singultus; sie räusperten und husteten viel und warfen vielen Schleim aus, unter dem sich oft Blutklümpchen befanden. Der Durst war nicht zu stillen. In der Rachen- und Mundhöhle zeigten sich Blattern, Geschwüre und Aphthen. Bisweilen trat Nasenbluten ein. Die bereits erwähnte eigenthümliche Bangigkeit dauerte auch in diesem Stadium fort. Der Unterleib war meistens aufgetrieben und bei der Berührung schmerzhaft; oft schienen aber auch die Kranken lebhaften Schmerz in demselben zu fühlen, ohne dass er berührt wurde. Ununterbrochen dauerte die Diarrhöe in den meisten Fällen fort, 6 bis 12mal in 24 Stunden: oft war den entleerten Stoffen ein blutiger Schleim beigemischt. Der Urin war sparsam, hellbraun und ohne Sediment. Endlich stellten sich convulsivische Bewegungen im Gesichte ein mit Zittern am ganzen Körper und beständigem Sehnenhüpfen; die Stimme wurde schwach, heiser, die Zunge schwer, und endlich erfolgte der Tod entweder paralytisch durch Erschöpfung, oder durch Brand. Die Leichen gingen schnell in Verwesung über. — Die Dauer dieses Stadiums, in welchem das schnelle Sinken der Kräfte, die schnelle Abmagerung und

Digitized by Google

die gänzliche Entstellung der Gesichtszüge vorzüglich auffallend war, betrug 2 bis 3 Wochen. — Im vierten Stadium, dem der Reconvalescenz, minderten sich sämmtliche Krankheitserscheinungen, ohne dass eine bemerkbare Crisis eintrat. Uebrigens war die nachbleibende Erschöpfung so gross, dass die Kranken sehr lange Zeit brauchten, um sich vollständig zu erholen. Bisweilen erfolgten auch Metastasen, z. B. auf die Brust, mit nachfolgender Lungenschwindsucht.

Therapie. Im *Stadium Prodromorum* wurde die Krankheit durch Blutentziehungen und Ausleerung, wenn auch nicht unterdrückt, doch in ihrer Intensität geschwächt und in ihrer Dauer abgekürzt. Meistens wurde aber erst im entzündlichen Stadium Hülfe gesucht, und hier kam es vorzüglich darauf an, ob der Gastricismus überwog, oder ob die Krankheit als *Typhus enteriticus* auftrat. Im ersteren Falle musste die Behandlung antiphlogistisch-antigastrisch seyn. Es waren namentlich örtliche Blutentziehungen und Ipecacuanha angezeigt, auf welche Mittel der Vrf. eine *Potio Riverii* mit *Extr. Taraxac.*, *Vinum antim.* und irgend einem Syrup folgen liess. Mangelte es an Stuhl, so setzte er dieser Mischung noch etwas *Tinct. Rhei* zu. — Im *Typhus enteriticus* war dagegen eine rein entzündungswidrige Behandlung am Platze, daher Blutentziehungen, theils örtliche, theils allgemeine; letztere besonders bei grosser Beklommenheit auf der Brust. Jedoch mussten sie bei Zeiten vorgenommen werden. Innerlich war hier das Calomel das sicherste Mittel, stündlich oder alle 2 Stunden zu 1 Gran. In beiden Formen wurde die Cur durch Einreibungen in den Unterleib von *Ol. Hyoscyami coct.*, oder *Liniment. volat.* mit *Ungt. Mercur. sublimat. corros.* unterstützt. Nach Mässigung der entzündlichen Zufälle sah der Vrf. von der *Aqua oxymuriatica* mit oder ohne *Spirit. Mindereri* in einem schleimigen Vehikel noch die meiste Wirkung. Ueberhaupt war jetzt ein mehr exspectatives Verfahren am angemessensten. Namentlich erwies sich die zu zeitige Anwendung erhitzender Arzneien höchst verderblich. — Im nervösen Stadium war bei vorherrschendem Gastricismus eine Saturation des *Kali carbon.* mit einem Aufguss der *Valeriana* oder *Serpentaria* mit *Extr. Taraxaci* und *Graminis*, oder auch ein Aufguss der *Valeriana* mit *Spirit. Minder.* oder *Aqua oxymuriatica* zu empfehlen. Steigerte sich, unter Minderung des erethisch Entzündlichen, der nervöse Character, so liess der Vrf. obiger Mischung *Liquor C. C. succ.* oder *Naphtha Aceti* beisetzen. Nach vorausgegangenem *Typhus enteriticus* gab er dagegen Calomel mit Camphor oder Moschus mit grossem Nutzen. Kalte Fomentationen über den Kopf und Essigwaschungen erwiesen sich wohlthätig; eben so

Digitized by Google

Senfteige und andere Hautreitze. — Zum Getränk verordnete der Verf. in den beiden ersten Stadien reines Wasser, Zuckerwasser, Limonade, Mandelmilch und schleimige Abkochungen; im letzten Wein mit Wasser. — Gegen die Diarrhöe wurden Amylum-Clystiere in Anwendung gebracht; wo aber diese nichts leisteten, erwies sich der Alaun ausgezeichnet wohlthätig. — Gegen die aphthöse Entzündung in der Mund- und Rachenhöhle wurden Quittenschleim, Rosenhonig und Borax benutzt. — In der Reconvalescenz wurde ein *Infus. rad. Calami aromat.* mit *Naphtha Aceti*, und bei höheren Schwächegraden China mit Wein angewendet. Bisweilen stellte sich jetzt eine Anschwellung der untern Extremitäten ein, gegen welche sich Einreibungen von *Liniment. volat.* und *Ungt. mercur.* oder von Jodkali-Salbe nützlich erwiesen.

IV. Beobachtungen und Bemerkungen über die Läusekrankheit. Von Dr. G. E. F. Dürr, Oberamts-Arzte in Schwäbisch-Hall. S. 79—94.

Den von Amelung in Hufeland's Journal (Jahrg. 1837, Augustheft S. 13.)[1]) mitgetheilten Beobachtungen über die Läusekrankheit fügt der Vrf. nachfolgend einige analoge Fälle hinzu.

Im J. $18\frac{16}{17}$, wo er in Berlin unter Leitung seines unvergesslichen Lehrers, des Hrn. Geh. Med.-Raths Horn, als Practicant die Charité besuchte, sah er einen Fall von Phthiriasis bei einem Manne von einigen und 40 Jahren. Er war ledig und von hagerer Statur, hatte dunkelbraune Haare, sah blass und cachectisch aus, und war seit langer Zeit von Cardialgieen, so wie später von häufigen Furunkeln gequält worden. Er lebte in dürftigen Umständen, suchte oft durch Spirituosa seine cardialgischen Beschwerden zu bekämpfen, und nährte sich vorzüglich von Kartoffeln, verschmähte jedoch auch Käse und Speck nicht. Zu verschiedenen Zeiten war er von heftigem Jucken in der Haut gepeinigt worden, und suchte endlich, da dasselbe ihm die nächtliche Ruhe raubte, in der Charité Hülfe. Nach vollkommener Entkleidung sah man auf der Haut, namentlich und hauptsächlich auf dem Rücken, vom Nacken bis zum Gesäss, aber auch auf der Brust, dem Leibe und an den Extremitäten bis zu den Zehen (aber nicht an den Fingern), eine grosse Menge dunkelbrauner, wenig über die Haut erhabener Puncte von der Grösse eines Hirsekorns bis zu der einer kleinen Linse. Se- und Excretionen waren nicht krankhaft alterirt, auch war kein Fieber zugegen. Mit dem ihm eigenthümlichen diagnostischen Kennerblick erklärte Hr. Geh. M.-R. Horn sogleich den

1) Vrgl. Repert. XI. Jahrg. (1837) Decemberheft. S. 106—111.

Digitized by Google

Ausschlag für Phthiriasis, noch ehe sich einer der Anwesenden durch nähere Untersuchung und Wegnahme der Schorfe vom Daseyn der Läuse überzeugt hatte. Jetzt beeilten sich die Practicanten mit Stecknadeln oder Lancetten die Schorfe aufzuheben. Unter den kleineren fand sich meist nur eine, unter den grösseren dagegen mehrere Läuse, welche wie die gewöhnlichen Kopfläuse aussahen, nur etwas kleiner und dunkler waren und sich träger bewegten. Es wurden Kalibäder und Waschwasser von Sublimat angeordnet. Patient genas im Verlaufe von 4 Wochen, während welcher Zeit sich wieder Furunkeln ausbildeten. — Kopfläuse und Filzläuse hatte der Mann nicht; auch waren in seinen Kleidern solche Thierchen nicht bemerkbar.

Erst nach 22 Jahren boten sich der Beobachtung des Vrfs. wieder zwei Fälle von Phthiriasis und zwar bei Kindern, zwei Geschwistern, dar. Ein zarter, rothwangiger Knabe, dessen Mutter eine schwache Brust hatte, während bei dem Vater häufig entzündliche Catarrhe vorkamen, hatte öfterer an Crouphusten und einige Mal an wirklichem Croup gelitten, als er in seinem 6ten Lebensjahre von *Psora humida* angesteckt wurde. Nach Beseitigung derselben durch innerlichen Gebrauch des Schwefels und Sublimatwaschungen, befand sich der Kleine zwar im Allgemeinen gesund, jedoch war eine gewisse Brustschwäche fortdauernd an ihm bemerkbar; auch noch sein Schweiss von jeher eigenthümlich widrig. Im März 1837, als er 8 Jahre zählte, wurde die Mutter an seinem Halse kleine Bläschen gewahr, die ihn stark bissen, eine Flüssigkeit aussickern liessen und nachher zu grösseren oder kleineren Grindchen vertrockneten. Eines Morgens entdeckte sie beim Anziehen des Knaben in den Brustfalten seines Hemdes einige kleine Läuse, wodurch sie um so mehr überrascht wurde, als er niemals Kopfläuse gehabt hatte. Als sie nach einigen Tagen deren wiederum einige wahrnahm, setzte sie den Vrf. hierüber in Kenntniss. Dieser fand die ganze Brust mit zerstreuten, rothbraunen Grindchen bedeckt, einer degenerirten trocknen Krätze ähnlich; am übrigen Körper war keine Spur eines solchen Ausschlages bemerkbar. Bei Wegnahme der Schorfe fand sich unter einigen bloss eine blutig-seröse dickliche Materie, unter andern, älter scheinenden dagegen kleine Läuse, unter einigen nur eine, unter andern zu 2 bis 3 beisammen. Sie waren nach hinten breiter als die gewöhnlichen Kopfläuse, bewegten sich auch träger als diese. Innerlich verordnete der Verf.: Rec. *Ferri salit.* Scr. 1, *Calc. salit.* Scr. ½; *solve in Aqu. Cinnamomi simpl.* Unc. 1; *adde: Tinct. Cinnamomi* Dr. 1, *Syrup. Althaeae* Dr. 2, *D. S.* Täglich dreimal 25 — 40 Tropfen. Gleichzeitige Waschungen mit einer

Digitized by Google

Solution von *Kali caust.* entfernten in Zeit von 3 Wochen jede Spur des Ausschlags; doch bildeten sich in der nächsten Zeit an verschiedenen Körpertheilen Blutschwäre, die aber nicht aufbrachen, sondern sich zertheilten. Der Knabe blieb hierauf zwei Monate hindurch gesund, fing im Juni an zu hüsteln, und ward im October von einer Pleuroperipneumonie ergriffen, die in der vierten Woche nervös wurde, und in der sechsten, nach Hinzutritt hydrocephalischer Erscheinungen, mit dem Tode endete. Die Section zeigte Tuberkelbildung in den Lungen und theilweise Verschwärung derselben; in der Leber, der Milz und in den Nieren fanden sich ebenfalls Tuberkeln. — Die in der letzten Krankheit hervortretenden Schweisse hatten denselben ekelhaften Geruch, wie die früheren. — Wenige Wochen nach dem exanthematischen Erkranken des Knaben wurde seine 6½jährige Schwester von einem ganz gleichen Ausschlage auf der Brust ergriffen, welcher ebenfalls unter den Schorfen theils eine blutig-seröse zähe Materie, theils Läuse enthielt. Eben so wenig, wie bei dem Bruder, trat bei der Schwester ein Fieber ein; auch hinterliessen in beiden Fällen die Grindchen keine Narben, sondern nur bläulich-röthliche Flecken. Die erwähnten Waschungen beseitigten das Uebel in kurzer Zeit. Auch hier erschienen noch einige Zeit hindurch Blutschwären, welche jedoch aufbrachen, und kürzere oder längere Zeit eiterten. Das Mädchen ist zwar zart organisirt, dabei aber, scrophulöse Kopfausschläge abgerechnet, immer gesund gewesen. Den Krampfhusten und die Masern hatte sie ohne üble Folgen überstanden; nur machte sich in diesen Krankheiten ebenfalls eine eigenthümlich stinkende Hautausdünstung ohne besonders auffallende Schweisse bemerkbar. Uebrigens hatten beide Geschwister von ihren Grosseltern häufig Wein, gepfefferte Würste, scharfen Käse u. dergl. erhalten. Bevor die wahre Beschaffenheit des Ausschlags bei dem Mädchen entdeckt war, hatte ihre 5jährige Schwester bei ihr gelegen; diese blieb aber völlig verschont.

Obige Fälle geben dem Verf. zu nachstehenden Bemerkungen Anlass. 1) Unter den älteren Schriftstellern findet man Beobachtungen über Läusesucht bei Moufet[2]), Mercurialis[3]), Blondel[4]), Grüling[5]), Buxbaum[6]), Bierling[7]),

2) Moufet, Theatrum Insectorum. London, 1634. p. 269.
3) Mercurialis, de morbis cutaneis. Lib. I. Cap. 7.
4) Blondel, in Ephemer. nat. Decur. III. Ann. V. et VI. Observ. 173.
5) Grüling, in Ephemer. Centur. I. Observ. 49; Cent. II. Observ. 45; Cent. V. Observ. 1; Cent. VII. Observ. 20.
6) Buxbaum, in Acta physico-med. Acad. caes. Leop. Vol. II. Observ. 170.
7) Bierling, Medicus. p. 202.

Digitized by Google

Manget und Lefèvre[8]), Camerarius[9]), Forest[10]), Vidus Vidius[11]), Schenk[12]), Lentilius[13]), Amatus Lusitanus[14]), Zwinger[15]), Borell[16]) und Anderen. 2) Die Krankheit verlief in allen drei Fällen als ein fieberloses, mehr chronisches als acutes Exanthem. 3) Die Krankheit scheint nicht vorzugsweise dem höheren Alter anzugehören, nicht allein in einem dissoluten Zustande der Säftemasse oder in allgemeiner Schwäche, und eben so wenig durch Armuth, Mangel an gesunder Nahrung und Unreinlichkeit bedingt zu seyn; mindestens sprechen gegen diese Annahmen die bei jenen Kindern gemachten Beobachtungen. Sie hatten beide ein blühendes Aussehen, waren zwar zart gebaut, aber doch lebenskräftig, liessen keine Spur von Dissolution der Säfte wahrnehmen, und wurden in grösster Reinlichkeit erzogen. Dass aber die Krankheit keineswegs dem weiblichen Geschlechte fast ausschliesslich zukomme, also an Constitutionen von laxer Faser gebunden sey, zeigen ebenfalls die erzählten Beobachtungen. 4) Die Läuse bei den beiden Kindern schienen sich von den Kopfläusen nicht wesentlich zu unterscheiden; bei dem Knaben, der dunkelbraune Haare hatte, waren sie etwas dunkler, als bei dem blonden Mädchen. 5) Ueber das Wesen des Läusesucht-Processes wagt sich der Verf. nicht auszusprechen; glaubt auch durch die wenigen von ihm gemachten Beobachtungen dazu nicht berechtigt zu seyn. Wenn auch mehrere Umstände für *Generatio aequivoca* sprechen, so dürften auf der andern Seite denn doch so manche Einwürfe dagegen erhoben werden können. Der Verf. theilt die Ansicht seines Freundes, des Dr. Veil zu Canstatt, welcher ihm schrieb, dass er nur dann an die Existenz der Phthiriasis glaube, wenn wirkliche Eiter- oder Abscessbildung mit ihr verbunden sey, und sich der Eiter selbst in eine Art von Milben verwandele[17]). 6) Bei der Aetiologie der die beiden Kinder betreffenden Fälle

8) Manget et Lefèvre, in Sauvages Nosologia methodica. Tom. II. p. 603.
9) Camerarii Memorabil. Centur. XIII. n. 89 seq.
10) Forest, Lib. VIII. Observ. 14, 16. Lib. XI. Observ. 46.
11) Vidi Vidii Opera omnia. Tom. II. Cap. 10. p. 440.
12) Schenk, Lib. V. Observ. 180.
13) Lentilius, Eteodromus. p. 520.
14) Amati Lusitani, Curat. medicin. Centur. III. Cur. 58.
15) Zwingeri, Theatrum vit. human. p. 373, 525.
16) Borelli, Observat. Centur. I. histor. med. 20. — Ephemerid. natur. curios. Decur. II. Ann. IV. Observ. 13.
17) Der Verf. bekennt, dass, wenn ihm gegenwärtig wieder ein ähnlicher Fall vorkäme, er die verschiedenen Ausbildungsstadien der Pusteln aufmerksamer beobachten und auch chemische, so wie microscopische Versuche nicht unterlassen würde.

Digitized by Google

dürfte die, namentlich bei dem Knaben beobachtete, widerlich riechende Ausdünstung eine besondere Beachtung verdienen. Die Grossmutter der Kinder entwickelte ebenfalls in mehreren bedeutenderen Krankheiten, und besonders in dem nervösen Brustfieber, welchem sie in der letzten Zeit unterlag, einen penetrant widrigen, den Krebskranken eigenthümlichen Geruch. Die Ausdünstung der Enkel dürfte also wohl für ein hereditäres Uebel gelten, welches allerdings auf eine eigenthümliche, der putriden zwar verwandte, aber intensiv und extensiv weniger potenzirte Dyscrasie der Säfte hindeutet, welche man mithin als Disposition zur Phthiriasis bei diesen Kindern betrachten kann. Als Gelegenheitsursache würde aber der häufige Genuss von Wein, gewürzten Würsten und scharfem Käse gelten, der offenbar auf die Säfte der Kinder alterirend einwirkte, da, wie bekannt, selbst Erwachsene, welche das Maass in solchen Genüssen überschreiten, sehr häufig an Hautkrankheiten leiden. 7) Vorstehende Fälle sprechen für keine ungünstige Prognose. Bemerkenswerth dürfte es übrigens seyn, dass Geschwürsbildung, welche bei impetiginösen Krankheitsformen ungünstig ist, in der Phthiriasis die Genesung zu begünstigen scheint, und es entsteht die Frage, ob bei dem Knaben die Tuberkelbildung in edlen Eingeweiden zu so bedeutender Entwickelung gediehen seyn würde, wenn der Furunkelbildungs-Process durch Eiterung sich erschöpft hätte. — Hinsichtlich der Behandlung ist zunächst für Verbesserung der Säftemasse zu sorgen, und im jugendlichen Alter namentlich auf eine etwa vorhandene scrophulöse oder herpetische Diathese Rücksicht zu nehmen, gegen welche sich, ausser den diätetischen Mitteln, besonders das Eisen und die salzsaure Kalkerde heilsam erweisen dürften. Bei Erwachsenen würden, nach Anwendung der auf die Mischung der Säfte gerichteten Mittel, Tonica und versüsste Säuren indicirt seyn. Bäder aus Chamillendecoct mit Lauge, und nächstdem Waschungen mit Solutionen des *Lapis caust.* im jugendlichen Alter, und Sublimat-Waschungen bei Erwachsenen, verdienen unter den äusserlichen Mitteln vor allen andern den Vorzug.

V. Practische Mittheilungen. Von Dr. Carl Canstatt, K. Baier. Landgerichtsarzte zu Ansbach. S. 95—105.

1) *Zwei Fälle secundärer Syphilis, glücklich durch das Decoctum Pollini und durch Milchdiät geheilt.* S. 95—100. Erste Beobachtung*). Branntweinbrenner O., 40 Jahre alt, von

*) Dem Vater des in der Aufschrift genannten Arztes, dem Dr. Canstatt in Regensburg, angehörig.

Digitized by Google

schwächlichem Körperbau, war 3 Jahre hindurch von mehreren Aerzten an secundärer Syphilis behandelt worden. Im Zustande äussersten Abzehrung, die von lentescirendem Fieber begleitet war, übernahm endlich Dr. Canstatt sen. den Kranken. Ausser einer sehr zerrütteten Constitution fand derselbe phagedänische Halsgeschwüre, welche sich vom Gaumen aus durch die hinteren Choanen aufwärts verbreiteten und die knöchernen Theile der Nasenhöhle ergriffen hatten. Heroische Quecksilber-Curen waren bereits früher durchgeführt worden. Dr. Canstatt, die Gegenwart gleichzeitiger Mercurial-Dyscrasie ins Auge fassend, setzte folgendes Verfahren ins Werk. Die Cur wurde mit einem leichten Abführmittel eröffnet. Zwei Tage später liess er das *Decoctum Pollini* nach folgender Vorschrift brauchen: Rec. *Rad. Sarsaparillae* Unc. 1, *Ligni Guajac.* Drachm. 6, *Putam. Nuc. Jugl.* Drachm. 2, *Stibii sulphurati nigri laevigat.* Scrup. 2, *Coque cum Aqu. font.* Libr. 3 *ad remanent.* Libr. 2. *S.* Täglich eine solche Quantität zu verbrauchen. — Zugleich wurde der Kranke auf Milchdiät gesetzt. — Schon nach 8 Tagen konnte der fast aufgegebene Kranke das Bett verlassen. Die Geschwüre reinigten sich, ohne dass örtlich irgend ein Medicament applicirt worden wäre, und in Zeit von 4 Wochen, nach Verbrauch von 30 Bouteillen (60 Pfund) des Pollini'schen Decocts, waren sie geheilt und der Kranke hergestellt. — Jedoch erschien nach einem Jahre in der Schultergegend der rechten Seite eine Anfangs in der Tiefe harte, äusserlich ödematöse Geschwulst, welche in weit verbreitete Eiterung überging. Dr. Canstatt liess die Geschwürsfläche mit folgendem, im Augenblicke der jedesmaligen Application zu bereitenden Chlorkalk-Liniment verbinden: Rec. *Calcariae chlorin.* Drachm. 2; *solve in Aqu. destill.* Unc. 8. *S.* Nr. 1. — Rec. *Olei Hyoscyami coct., Olei Lini ana* Unc. 1. *M. S.* Nr. 2. (Beide Flüssigkeiten wurden in hinreichender Quantität mit einander vermischt.) — Innerlich brauchte der Kranke wiederum, nach vorausgeschickter Purganz, das Pollini'sche Decoct, und wurde auf Milchkost gesetzt. Der Erfolg war der erwünschteste. — Drei Vierteljahre später entwickelte sich auf dem Brustbeine eine, der früheren ähnliche, harte Geschwulst. Dr. Canstatt blieb der früheren Behandlungsweise getreu, welche ihn auch diesesmal nicht verliess. Seitdem sind acht Jahre verflossen, und O. hat sich diese ganze Zeit hindurch einer ungetrübten Gesundheit erfreut.

Zweite Beobachtung. Der Schneider H., gesunder Constitution, hatte sich im ledigen Stande häufigen Ansteckungen ausgesetzt. Nachdem er sich in seinem 27sten Lebensjahre verheirathet und mehrere gesunde Kinder gezeugt hatte, ent-

Digitized by Google

wickelten sich in der Sternalgegend mehrere tief eindringende Geschwüre mit speckartigem Grunde, aufgeworfenen Rändern und colliquativer Absonderung stinkenden Eiters, welche eine Ausbreitung von zwei Handtellern erreichten. Obwohl der Kranke versicherte, dass er sich seit seiner Verehelichung keiner Ansteckung ausgesetzt habe, so unterwarf ihn der Verf. dennoch einer Sublimatcur. Er verordnete folgende Pillen: Rec. *Hydrarg. muriat. corros.* Gr. 6; *solve in Aqu. destill. q. s. et adde: Micae Panis, Sacchari albi ana, ut f. pil.* Nr. 84. *D. S.* Morgens und Abends jedesmal 5 Stück zu nehmen. — Daneben liess er ein Sassaparilla-Decoct trinken und setzte den Kranken auf eine schmale Milchdiät. Die Geschwüre wurden mit dem angegebenen Chlorkalk-Liniment verbunden. Zur Nachcur trank der Kranke noch 15 Bouteillen des *Decoct. Pollini*, und war nach 6 Wochen vollkommen hergestellt. — Ein Jahr später brach die Narbe am Brustbeine wieder auf, und da der Kranke, ohne ärztlichen Beistand, das Geschwür durch die Salbe glaubte heilen zu können, so erreichte es bald die frühere Ausdehnung. Erst jetzt nahm er die Hülfe des Verfs. in Anspruch, welcher aber diesesmal kein Quecksilber gab; Abführmittel und das Pollini'sche Decoct vollendeten die Herstellung vollkommen.

Aus diesen beiden Fällen zieht der Vrf. folgende Schlüsse: 1) Die syphilitische Dyscrasie kann für eine gewisse Zeit zum Schweigen gebracht werden. 2) Wenn die syphilitischen Erscheinungen bloss gedämpft oder zurückgedrängt werden, so gelangen sie später um so fürchterlicher wieder zum Ausbruche; war ihnen aber ein gründliches Heilverfahren entgegengestellt worden, so können sich später zwar auch noch Nachklänge ergeben, sie sind aber weniger bedenklich, und leichter zu heilen. 3) Wesentlich scheint bei Anwendung des Pollini'schen Decocts eine gleichzeitig angeordnete Milchdiät, welche selbst den Vorzug vor der Hungercur verdienen dürfte.

2) *Zwei Fälle von verbreiteter eiteriger Zerstörung in Folge von Eicheltripper, und von bestätigter Wirksamkeit des Salmiaks gegen profuse Eiterung.* S. 100—104. Erster Fall. M., über die fünfziger Jahre hinaus, stets gesund, erkrankte an einem Eicheltripper, und war 6 Wochen hindurch von einem Chirurgen vorzugsweise mit Mercurialien ohne allen Erfolg behandelt worden. Erst jetzt nahm er seine Zuflucht zu dem Vrf. Die Vorhaut war bis zur *Corona Glandis* gespalten und exulcerirt; Fistelgänge erstreckten sich bis zu dem *Mons Veneris*; allgemeine Entkräftung, Abendfieber, Oedem der Füsse und Appetitlosigkeit waren die Begleiter des örtlichen Leidens. Um zunächst die Kräfte zu heben, verordnete der Verf. ein *Infus.*

Digitized by Google

Chinae mit *Calam. aromat.*, und liess die Fistelgänge mit *Decoct. Chinae* und *Liquam. Myrrhae* ausspritzen. Nachdem sich der Kranke etwas erholt hatte, ging der Verf. zum *Decoct. Chinae* und aromatischen Bädern über. Das Allgemeinbefinden besserte sich, der Appetit kehrte zurück, das Oedem verschwand; aber das fistulöse Geschwür, dessen Oertlichkeit weder die Compression noch das Messer gestattete, wollte sich nicht schliessen. Jetzt erinnerte sich der Verf. der günstigen Erfahrungen Fischer's über den Salmiak und versuchte diesen. Täglich nahm der Kranke 2 Drachmen desselben in einer Graswurzel- und Löwenzahn-Abkochung; die Eiterung verminderte sich mit jedem Tage, und nach Verbrauch von 3 Unzen Salmiak war das Geschwür geschlossen und der Kranke hergestellt.

Zweiter Fall. Major L., 60 Jahre alt, ein kernfester Soldat, hatte wegen eines Hodensackbruches dem activen Militärdienste entsagt. Während eines Aufenthaltes in Erlangen wurde er von einer Balanitis befallen, gegen welche der herbeigerufene Arzt Blutegel, Abführmittel, Umschläge u. s. w. anwandte. Der Ausfluss zwischen Vorhaut und Eichel wird aber täglich copiöser und der Kranke schwächer. Innerliche Arzneien und Injectionen werden fruchtlos in Anwendung gebracht. Eine hinzutretende Diarrhöe setzt die Kräfte des Kranken noch mehr herab. In diesem erbärmlichen Zustande macht er sich auf die Reise nach Regensburg. Bei näherer Untersuchung findet der Verf., dass der Eiter sich schon tiefere Wege gebahnt hat. Nach Berathung mit einem Collegen spaltet er das Präputium und die Integumente des Penis bis zu dessen Insertion. Aber schon bei Abnahme des ersten Verbandes zeigt es sich, dass der Eiter tiefer aus den Bauchmuskeln hervorquillt. Ein weiterer operativer Eingriff schien nicht rathsam. Durch Einspritzungen von *Decoct. Chinae* und *Liquam. Myrrhae*, und durch Einbringen von Bourdonnets, die mit jenem Decocte getränkt waren, suchte man der Eiterung Grenzen zu setzen. Gleichzeitig wurde der Salmiak, ganz so wie in dem ersten Falle, gereicht. Appetit und Kräfte kehrten bei dieser Behandlung zurück, und die Wunde schloss sich in kurzer Zeit.

VI. Kurze Nachrichten und Auszüge. S. 105—119.

1) *Ergebniss der Section eines Schwerhörigen.* Mitgetheilt von Dr. Pappenheim zu Breslau. S. 105—108. X., 30 bis 40 Jahre alt, starb an *Phthisis laryngea*. Er war Jahre lang taub gewesen. Der Verf. fand im linken Herzventrikel ziemlich viel Wasser, beide *Nervi acustici* merklich dünner als gewöhn-

Digitized by Google

lich, das Gehirn mässig geröthet, auf der *Dua mater* viel gelatinöses Exsudat, im äussern Gehörgange des linken Ohres reichliche Spuren des *Otorrhoea externa*, Luftröhre und Nasenhöhlen voll von exulcerirten Partieen. a) Linkes Ohr. Aeusserer Gehörgang mit dünnem Eiter bedeckt; eben so die Trommelhöhle; der knöcherne Trommelfellring gelblich tingirt; die Schleimhaut, welche die innere Fläche der *Basis Stapedis* bekleidet, geröthet und etwas verdickt. Die Schleimhaut der Trommelhöhle verdunkelt und glanzlos, die äussere des *Foramen rotundum* gänzlich verdunkelt, leicht abziehbar von der ziemlich durchsichtigen Propria; das Promontorium sehr flach, an der Stelle der Jacobson'schen Anastomose sehr tief eingedrückt, ihr Knochen weich, der hintere *Ductus semicircularis* durchschimmernd, *Ossicula Auditus* gesund, *Nervus facialis*, besonders in seinem Canale innerhalb der Trommelhöhle, leicht, doch mehr als der Acusticus geröthet; der *Tensor Tympani* normal; der *Tensor Stapedis* sehr erweicht; die Zellen des Felsenbeins mit einer, theils roth entzündeten, theils grauen, stark verdickten Schleimhaut angefüllt. An dem flachen Promontorium befand sich eine kleine, dreieckige, anomal hervorragende Kante; die *Eminentia pyramidalis* des *Musc. Stapedis* normal; *Canalis Fallopii* hinlänglich weit und normal. Oberer und hinterer halbcirkelförmiger Canal zu innerst leicht geröthet, hinlänglich breit, tief und ungefähr in einem Winkel von 90° zusammenstossend; *Aquaeductus Vestibuli* hinlänglich weit; *Fossa jugularis* regelrecht; die Schleimhaut des Vorhofes mässig geröthet; die Höhle hinlänglich geräumig, das Septum nicht übermässig gross; der horizontale *Canalis semicircularis* und *Cochlea* durchaus normal. — b) Rechtes Ohr. *Tuba Eustachii* am Mundende durch knöcherne Masse verwachsen, am Trommelhöhlenende durch eine häutige Membran gänzlich verschlossen; im übrigen Verlaufe, so wie der äussere Gehörgang und die Paukenhöhle, gesund. Die Schleimhaut in den Zellen des Felsenbeins verdickt und entzündet; ebenso die Schleimhaut des obern und hintern, nicht aber des horizontalen halbcirkelförmigen Canals. Der Vorhof leicht geröthet und von schwarzem Pigment bedeckt; die Säckchen normal; *Membrana foraminis rotundi* stark verdickt und kreideweiss; die *Lamina spiralis* sehr weich und kreideweiss; Cochlea sehr geräumig und normal. — Dass für das rechte Ohr Hülfe möglich gewesen wäre, steht zu bezweifeln; für das linke würde der Catheterismus theilweise Herstellung bewirkt haben. Der Verf. bedient sich zur Heilung solcher Fälle einer Injection des salpetersauren Silbers mit Glück, welches ihm auch in zahlreichen Fällen von chronischer Entzündung des Kehldeckels, des Kehl-

Digitized by Google

kopfes und der Luftröhre ausserordentlichen Nutzen gewährt hat, wenn er selbst eine ziemlich concentrirte Lösung desselben mittelst eines Pinsels auf Kehldeckel und Stimmritze applicirte. — Beiläufig bemerkt er noch, dass die Verknöcherungen des *Foramen ovale* nichts zur Schwerhörigkeit beitragen, wie ihn die Section eines Epilepticus überzeugt hat.

2) *Practische Miscellen und Lesefrüchte aus der ausländischen Literatur.* Mitgetheilt vom Med.Rath Dr. Busse. (Fortsetzung.) S. 108—115. Das hier Mitgetheilte ist bereits aus den Originalquellen in unser Repertorium übergegangen. Wir beschränken uns daher hier bloss auf eine Bemerkung des Berichterstatters, Herrn Med.Rath Dr. Busse. Es betrifft dieselbe den, dem Wesentlichsten nach bereits von uns im Julihefte des laufenden Jahrgangs unsers Repert. S. 179 mitgetheilten Aufsatz von Andral: „*über die Blausäure und ihre therapeutische Anwendung*". Herr Med.R. Dr. Busse bedauert nämlich, dass man bei den a. a. O. erwähnten Versuchen Andral's gar keine Rücksicht auf die materiellen Veränderungen genommen habe, welche das Blut nach längerem Gebrauche der Blausäure erleiden dürfte. Er selbst glaubt beobachtet zu haben, dass in Folge einer Monate lang fortgesetzten Anwendung grösserer Gaben des Kirschlorbeerwassers die Plasticität des Blutes bedeutend vermindert werde. So litt unter andern ein Phthisicus oft an intercurrenten entzündlichen Lungenaffectionen, die den Aderlass erforderten, wobei das Blut stets eine starke *Crusta inflammatoria* zeigte. Jetzt wurde die *Aqua Laurocerasi* in Gebrauch gezogen, und die inflammatorischen Beschwerden blieben länger aussen. Nach einer Erkältung entstand jedoch abermals eine Pleuritis, welche eine Blutentziehung nöthig machte. In dem jetzt entleerten Blute mangelte aber die Entzündungshaut, der Blutkuchen war locker, von blau-schwarzer Farbe und wurde durch die Einwirkung des Sauerstoffs der Luft nicht geröthet. — Aehnliches hat B. öfterer beobachtet.

3) *Balsamum Peruvianum nigrum gegen Blennorrhöen, besonders gegen Blennorrhoea Urethrae.* Von Dr. F. S. Wolffsheim zu Braunschweig. S. 115—116. Seit einiger Zeit bedient sich der Verf. dieses Mittels mit dem günstigsten Erfolge in den Fällen, wo er früher das *Bals. Copaivae* anwendete. Veranlasst wurde er zu der Wahl dieses Mittels theils durch den Widerwillen mancher Kranken gegen das *Bals. Copaivae*, theils durch die unangenehmen Nebenwirkungen desselben auf die Nieren und Blase (Strangurie bei reitzbaren Subjecten), auf die Haut (nesselartiger Ausschlag in einzelnen Fällen) und auf den Darmcanal (heftige Diarrhöe in andern Fällen). Er wendet

Digitized by Google

das *Bals. Peruvianum* ganz in derselben Form und Dosis an, wie das *Bals. Copaivae,* und zwar am liebsten in Verbindung mit *Piper Cubebarum* nach der von dem Apotheker Simon in Berlin angegebenen Vorschrift (Casper's Wochenschrift, September 1834. Nr. XXXVIII.*), jedoch nicht mit Drachm. 1 Wachs, da hieraus keine gehörige Pillenmasse hervorgeht, sondern mit Drachm. 2. Seine gewöhnliche Formel ist folgende: Rec. *Cerae albae* Drachm. 2; *leni calore liquef. admisce: Bals. Peruviani* Unc. ½, *Pulv. Piper. Cubebar.* Drachm. 6. *M. f. pil. pond.* Gr. 2. *Consperg. Pulv. sem. Lycopod. S.* Zwei- bis dreimal täglich 20 bis 30 Stück zu nehmen.

4) *Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin.* Mitgetheilt aus den Acten der Hufeland'schen med-chirurg. Gesellschaft. Mit der dazu gehörigen Witterungs-Tabelle. S. 117—119. Monat März 1840. Geboren: 431 Knaben, 413 Mädchen, Summa 844 Kinder. — Gestorben: 157 männlichen, 166 weiblichen Geschlechts über, und 375 Kinder unter 10 Jahren, Summa 698 Personen. Mehr geboren 146. — Im Verhältniss zum Monat März 1839 wurden im März 1840 44 Kinder mehr geboren und starben mehr 47 Personen. — Noch immer herrschte der rheumatisch-catarrhalische Character, die Krankheiten gingen aber häufiger in Entzündungen über, vorzüglich litten die Respirationsorgane; *Angina parotidea* kam sehr häufig vor, und catarrhalische Husten waren sehr hartnäckig. Intermittirende Fieber fanden sich hie und da; acute Ausschläge wurden häufiger beobachtet, namentlich Masern, Varicellen und Scharlach; auch Pocken, an denen in diesem Monate 3 Erwachsene starben. Ausserdem wurde bei Kindern sehr häufig ein Ausschlag beobachtet, der in rothen Flecken mit kleinen Erhabenheiten bestand, zuweilen von einem unbedeutenden Fieber begleitet war, sich kleienartig abschuppte, und ohne alle üblen Zufälle in wenigen Tagen verlief.

*) Vergl. Repert. X. Jahrg. (1836.) Novemberheft S. 92.

A — n.

Digitized by Google

Medizinische Zeitung. Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen. VIII. Jahrg. 1839. Nr. 41—46.

Nr. 41.

I. *Ueber den äussern Gebrauch des Oleum Jecoris Aselli.* Von Dr. Brach. Zu diesem Zwecke bedient sich Verf. eines Liniments aus *Liq. Amm. caust.* part. 1 und *Ol. Jecoris As.* part. 2, welche Verbindung schneller in die Haut zieht, und eingerieben bei weitem nicht den üblen Geruch hat, wie der pure Thran. Auch lässt sich die damit beschmutzte Leinwand leicht reinigen, da sie mit einer Art von Seife beschmiert ist. Diese Mischung hat Verf. nun öfters, und zwar gewöhnlich mit gutem Erfolge angewendet: in rheumatischen und arthritischen Leiden, die chronisch verliefen, wo es mitunter die Schmerzen recht bald milderte, ferner bei scrophulösen Drüsengeschwülsten, bei scrophulösen Hautausschlägen, und endlich bei Frostbeulen. Bei scabiösen und herpetischen Ausschlägen, so wie bei anderweitigen kalten Geschwülsten und dergl. hat Verf. das Mittel bis jetzt noch nicht versucht, doch zweifelt er nicht, dass es hier ebenfalls sich erspriesslich zeigen werde. Auch ist er bis jetzt nicht im Stande zu sagen, in wie fern diese Mischung bei ihrem äussern Gebrauche für sich allein obige Krankheiten zu heilen vermöge, da er meist zugleich noch andere innere Mittel anwandte; die Frostbeulen aber heilte das Liniment mehrmals für sich allein und auffallend schnell. Die leidenden Theile wurden 4—5mal des Tages damit eingerieben.

II. *Zwei Fälle von Arsenikvergiftung.* Von Dr. A. A. Lüdicke, pract. Arzte zu Breslau. 1) Ein 30jähr. Weinhändler verschluckte am 4. September 1837 Mittags aus Versehen statt Weins Fliegenwasser, das 1½ bis 2 Unzen betragen haben mochte und 1½ Gr. weissen Arsenik enthielt. Die alsbald darnach eingetretenen Zufälle bestanden in Uebelkeiten, Magenschmerzen und reichlichem Erbrechen. Als Verf. den Kranken ¼ Stunde später sah, wurde sogleich zum Getränk eine Mischung von Milch, Zuckerwasser und Eiweiss, demnächst aber eine Mixtur von flüssigem Eisenoxydhydrat (4 Unzen) mit Mandelsyrup (1 Unze), aller halbe Stunde zu 2 Esslöffel voll verordnet, welche Dosis indess auf 1 Esslöffel wegen dem starken Erbrechen darnach verringert werden musste. Wirkung hiervon war nun, dass Erbrechen und Magenschmerzen bald aufhörten, und am Abende desselben Tages, nach Verbrauch genannter Arznei, Pat. schon wieder vollkommen wohl war. — 2) Ein 18jähriges, zartes und sanftes Mädchen nahm am 24. August 1837, Früh 8 Uhr, in

Digitized by Google

Folge erlittener Kränkungen und Kummers, um sich zu vergiften, weissen Arsenik, der als Rattenmittel in ihrem Hause aufbewahrt worden war, und nach ihrer Aussage nicht weniger als 1 Quentchen betragen haben mochte. Als Verf. 2½ Stunden später hinzukam, fand er dieselbe im Bette liegend und (zum Theil wohl in Folge eines von einem Chirurgen erhaltenen Brechmittels) an heftigem Erbrechen leidend, durch welches viel Schleim und kleine Stückchen Arsenik ausgeleert wurden. Pat. erhielt sogleich obiges Getränk, und alle halbe Stunden 2 Esslöffel voll flüssigem Eisenoxydhydrats, wornach sie den ganzen Tag über fast unbeweglich, still betend im Bette lag, und ausser etwas Schmerz im Rücken durchaus keine weitere Klage führte. Nachmittags 4 Uhr fand Verf. die Kranke noch in selbigem Zustande; das Gegengift war von ihr jedoch nicht wieder eingenommen worden, und halfen auch des Verfs. Ermahnungen nur so viel, dass sie noch einigemal davon eine unbedeutende Menge zu sich nahm. Abends gegen 8 Uhr erfolgte der Tod, dem nach wiederholtem Erbrechen, einige Darmausleerungen, aber keine Aeusserungen von Schmerz vorausgingen. Die Section konnte nicht Statt haben. Fäulniss des Leichnams trat schon nach 24 Stunden ein. — Verf. ist der Ueberzeugung, dass im erstern Falle das Eisenoxydhydrat die Lebensgefahr abgewendet hat, da erfahrungsgemäss schon ¼ — ½ Gr. Arsenik wahrhafte Vergiftungs-Symptome, 1 — 2 Gr. aber den Tod verursachen können. Dass im 2ten Falle, in welchem die Schmerzlosigkeit bemerkenswerth ist, die aber auch schon an andern (s. Sobernheim's und Simon's Handbuch der Toxicol. S. 192) beobachtet wurde, das Mittel erfolglos blieb, hatte wohl seinen Grund darin, dass er nur in sehr geringer Menge in Anwendung kam. Der Fall lehrt übrigens noch, dass der Arsenik wohl keine absolute, sondern von manchen andern, freilich noch nicht ermittelten Momenten abhängige antiseptische Wirkung zukommt, wohin denn hier die hohe Temperatur (+23° R.), und vielleicht auch das vorher angewandte Eisenoxydhydrat gehören mag.

III. *Angina antimonialis.* Von Dr. Troschel. Ein schwächlicher Schuhmacher lag an einer Bronchitis mit heftigem Fieber darnieder, wogegen erst Blutentziehungen nebst Salpeter, dann aber am 3ten Tage der Krankheit 10 Gr. *Tart. stib.* in 7 Unzen Wasser (in einem Tage) verordnet wurden. Folge hiervon war, dass die Brust bedeutend erleichtert ward, sofort aber darauf eine sehr heftige Angina eintrat. Der ganze Mund sammt Lippen war stark geschwollen, an vielen Stellen excoriirt, die Zunge hochroth und in der Mitte trocken: der weiche Gaumen

Digitized by Google

und der Schlundkopf eben so lebhaft geröthet, mit Bläschen besetzt, deren mehrere aufgerissen waren, und diese Gegend so verschwollen und mit zähem Schleime verkleistert, dass Pat. durchaus nichts hinabschlingen konnte, und selbst das Athmen behindert war. Verf., der jetzt hinzukam, verordnete fleissiges Ausspühlen des Mundes mit lauwarmer Hafergrütze, wornach der bedenkliche Zustand, der auch von starkem Fieber und nächtlichen Delirien begleitet war, binnen 3 Tagen vorüberging. Der *Tart. stib.*, welchem Vrf. diese Angina beimisst, hatte weder nach oben, noch nach unten gewirkt.

IV. *Auszug aus amtlichem Berichte. Heilung einer Lähmung der untern Extremitäten durch die endermatische Anwendung des Veratrin.* Ein Unterofficier war im December v. J. vom *Delirium tremens*, woran er seit 3 Jahren zum 3tenmal gelitten hatte, geheilt aus dem Lazarethe entlassen worden, als er einige Tage darauf grosse Schwäche in den untern Extremitäten, Schwere und Kälte, so wie ein Prickeln in der Haut daselbst bekam, das ihn nöthigte, abermals dort Hülfe zu suchen. Die Extremitäten waren nicht geschwollen, alle übrigen Functionen in Ordnung. Man hielt diese beginnende Lähmung für eine Folge der Uebereitzung durch den häufigen Genuss des Branntweins, und verordnete dagegen Arnica, reitzende Einreibungen, Senfbäder und in der Gegend der Lendenwirbel ein Vesicans, jedoch ohne Erfolg, vielmehr nahm die Schwäche immer mehr überhand, und bald war die Bewegungsfähigkeit jener Glieder ganz aufgehoben. Unter diesen Umständen nahm man nun zur endermatischen Anwendung des Veratrin (Gr. 4 auf *Ungt. simpl.* Dr. 2) erst zu beiden Seiten der Lendenwirbel, dann am obern innern Theile der Oberschenkel und endlich an der innern untern Seite dieser seine Zuflucht, wornach heftiges Brennen in den wunden Stellen und nach kurzer Zeit ein Gefühl von Wärme in den kranken Gliedern eintrat, welches letztere nebst Prickeln in der Haut immer mehr zunahm, und vollkommene Beweglichkeit der Glieder zur Folge hatte. Ohne irgend ein anderes Mittel gebraucht zu haben, ward Pat. am 10. Februar d. J. geheilt entlassen.

Nr. 42.

I. *Ueber Regeneration der Vaccine.* Von Dr. Schäffer, Kreisphysicus in Hirschberg. Um die Schutzkraft der Vaccine möglichst zu erhöhen, diese gleichsam zu erneuern, hat man bei der Seltenheit der originären Thierkrankheit bekanntlich die Wiedererzeugung der Schutzpockenlymphe durch Uebertragung derselben auf Rinder u. a. impffähige Thiere in der neuesten

Digitized by Google

Zeit von Neuem sehr empfohlen. Diesem Eifer für das Gemeinwohl ist gewiss die dankbarste Anerkennung zu zollen, doch dürfen andererseits auch die Bedenken nicht unterdrückt werden, die sich jenem Vorschlage etwa entgegen stellen. Verf. erlaubt sich hier, einige derselben zu veröffentlichen: 1) *Die Idee der Regeneration überhaupt beruht auf der Voraussetzung, dass die Vaccine durch die Fortpflanzung von Menschen zu Menschen an ihrer Wirksamkeit und schützenden Kraft allmählig verloren habe; also auf der Voraussetzung eines Sachverhältnisses, dessen Möglichkeit zwar durch theoretische Gründe dargethan werden kann, dessen Vorhandenseyn in der Wirklichkeit durch die bisherigen Erfahrungen aber noch keineswegs erwiesen ist.* Die von Menschen zu Menschen übertragene Vaccine ist sich, wenigstens bei uns, in der äussern Erscheinung ganz gleich geblieben. Dass die Schutzpocken hier und da kleiner als gewöhnlich sind, langsamer oder rascher verlaufen, hängt nur von individuellen und zufälligen Ursachen ab, im Ganzen geschieht deren Entwickelung nach wie vor 40 Jahren, und eben weil immer dasselbe Product erzeugt wird, muss die Lymphe auch noch jetzt, wie ehedem, auf das Prädicat der Echtheit Anspruch machen können. Der von dem häufigern Vorkommen von Varioloiden bei Geimpften hergenommene Zweifel hat nur den Schein für sich. Denn fände wirklich in Folge der Propagation von Menschen zu Menschen eine Degeneration der Lymphe Statt, so müsste für jede neue Generation die Schutzkraft in fortlaufender Progression abnehmen, und mithin bei Pockenausbrüchen die zuletzt Geimpften die am wenigsten Geschützten seyn, was indess thatsächlich nicht so ist. Ueberhaupt hat man die Ursachen des häufigeren Vorkommens von Pocken bei Geimpften in der neueren Zeit sicherlich zu sehr in der Weite gesucht; die Wahrheit davon scheint näher zu liegen, und zwar darin, dass das Verhältniss der Vaccine zu den Pocken, welches gewiss von Anfang an bestanden hat, nur erst jetzt zur Erkenntniss gelangt ist, wobei jedoch der Satz, dass die Vaccine gegen Pocken schützt, feststehende Regel bleibt, während die Fälle, wo diess nicht Statt hat, immer nur Ausnahmen sind. — 2) *Die Regeneration der Vaccine durch Uebertragung von Menschen auf das Thier kann sich nur auf die Annahme basiren, dass die Kuhpocke eine den Rindern eigenthümliche, bei diesen ihren wahren Mutterboden findende Krankheit sey.* So sehr die Annahme auch wahr zu seyn scheint, so entbehrt sie doch ebenfalls noch einer unumstösslichen Beweisführung. Noch heute ist uns der Ursprung der Kuhpocken ganz unbekannt. Auffallend bleibt es immer, dass die Krankheit nur bei milchenden Kühen ange-

Digitized by Google

troffen, dass sie im Ganzen so selten, als Epizootie nie beobachtet worden ist, und dass die schon so oft versuchten Uebertragungen der Kuhpocken von Menschen zurück auf Kühe sehr selten von Erfolg gewesen sind. 3) Aber gesetzt auch, das Product bleibe durch wechselsweise bewirkte Uebertragung von Thieren auf Menschen, und von diesen zurück auf jenes im Wesentlichen dasselbe, so geht hieraus noch nicht hervor, dass die Lymphe durch ihr Verweilen im Thierkörper gekräftigt worden sey; was auch die von Dr. Prinz in Dresden (vergl. dessen pract. Abhandlung über die Wiedererzeugung der Schutzpockenlymphe durch Uebertragung derselben auf Rinder u. a. impffähige Hausthiere. Dresden, 1839) unternommenen Regenerationsversuche bestätigen, denen zufolge der günstigste Boden für die Vaccine der menschliche Organismus ist. — Bei Erwägung dieses Allen, schliesst der Verf., dürfte demnach die Einführung der Regeneration der Vaccine durch Uebertragung vom Menschen zurück auf das Rind ein so empfehlenswerthes Unternehmen doch nicht seyn, als es auf den ersten Hinblick scheinen mag; sollte aber wider Erwarten in der Folge die Auffrischung der Vaccine sich doch noch als nöthig herausstellen, so würde solches nur auf die naturgemässeste Weise durch Benutzung der Lymphe aus natürlich vorkommenden, nicht künstlich erzeugten, echten Kuhpocken zu erzielen seyn.

II. *Knochenfrass der Stirn- und Nasenhöhle als wahrscheinliche Folge einer vor 16 Jahren bestandenen Syphilis.* Von Seidler. Im April 1822 kam eine verheirathete Bäuerin von 31 J. zum Verf. und bat dringend um Hülfe. Die innern Theile des Mundes und der Geschlechtstheile waren mit syphilitischen Geschwüren und Condylomen bedeckt, und zugleich bestand *Fluor albus*. Dabei war Pat. sehr abgemagert, lentescirte und hatte einen fortwährenden Husten, starken Eiterauswurf, so wie eine sehr übel riechende Ausdünstung. Die Regeln waren seit 2 Monaten ausgeblieben, und eben so alt mochte auch die Krankheit seyn, welche ihr, ihr ebenfalls noch veneriseher, Mann mitgetheilt hatte. Verf. hielt das Leiden für *Phthisis syphilitica*, und begann die Cur mit kleinen Dosen Calomel nebst *Decoct. Chinae c. Extr. Graminis*, und Milchdiät, worauf dann zum Sublimat, später zum *Hydrarg. oxydulat. nigr.* und endlich zum *Liq. Hydrarg. nitrici* geschritten wurde, welche Mittel denn auch Pat. nach 3 Monaten wiederherstellten. — Im Februar 1838 kam nun genannte Frau aufs Neue zum Vrf., klagend, dass sie sich seit etwa 3 Wochen sehr unwohl fühle. Ueber ihr früheres Befinden gab Pat. an, dass sie während jener Zeit im Allgemeinen

Digitized by Google

wohl gewesen sey, einmal mit Zwillingen abortirt, und ausserdem 2 Kinder geboren habe, von denen das eine, ein Mädchen, in der 7ten Woche gestorben, das zweite aber, ein Sohn, und gegenwärtig 8 Jahr alt, ganz wohl und gesund sey. An einer besonderen Krankheit habe sie nicht gelitten, nur habe sie seit ½ Jahre dann und wann nebst periodischen Kopfschmerzen Beulen am Kopfe bekommen, die verschwunden und wiedergekommen, und zuweilen schmerzhaft gewesen seyen. Ihr gegenwärtiges Uebel, um dessen willen sie den Verf. um Hülfe ersuchte, stellte sich als eine *Febr. gastrica-rheumatica* dar, deren hervorstechende Symptome in heftigem Kopfweh, Brustschmerzen, Husten, Reissen in allen Gliedern, belegter Zunge, Ekel, Uebelkeit, Durst, fieberhaftem Pulse bestanden; ausserdem hatte sie noch einen in der Nacht sehr zunehmenden fixen Schmerz in der Stirngegend, welche auch etwas angeschwollen und beim Berühren empfindlich war. Verf. behandelte Pat. mit antigastrischen und diaphoretischen Mitteln, und beseitigte binnen 3 Wochen das fieberhafte Leiden; das Localleiden in der Stirngegend inzwischen wich nicht, ja nahm noch zu, indem unter Vergrösserung der Geschwulst auch ein eitriger, stinkender Ausfluss aus der Nase hinzu trat, der sich durch Druck auf die Stirn vermehrte, und offenbar von Caries der Stirn- und Nasenknochen herrührte. *Kali hydrojod.* nach Dr. Ebers Methode hiergegen jetz gereicht, besserte den Zustand in so fern, als das Kopfweh sehr nachliess und Pat. sich mehr erholte und an Kräften zunahm; dessen ungeachtet erhob sich jedoch die Geschwulst über der Nase immer mehr und wurde der Ausfluss immer stinkender und häufiger, so dass nun Verf., da auch Einreibungen, Cataplasmen, Injectionen in die Nase u. s. w. erfolglos blieben, am 21. April zur Operation schritt, die in der Art gemacht ward, dass auf der Stirn ein doppelter Schnitt in Form eines V bis auf den Knochen vollführt, und dann die vordere Wand beider Stirnhöhlen, die im höchsten Grade zerstört war, entfernt wurde. Hiernach hörte nun nach einigen Tagen der Ausfluss fast ganz auf, und obwohl sich im ferneren Verlaufe einige Knochenstücke aus der Nase noch absonderten, so wurde doch Pat. unter dem innern Gebrauche von Sublimat mit *As. foet.* und *Decoct. Lignor. c. Stip. Dulcam.* bis Ende Juni so vollkommen wieder geheilt, dass, eine an der operirten Stelle von dem Verluste der Knochenstücke zurückgebliebene Vertiefung abgerechnet, nichts mehr von dem frühern Leiden zu sehen war. — In der Epicrise dieses Falles stellte sich Verf. die Fragen, ob jene Caries der Stirn- und Nasenknochen hier wohl als der Ausgang einer gastrisch-rheumatischen Entzündung zu betrachten, oder die Folge des

Digitized by Google

Abusus Mercurii, oder einer Dyscrasie, namentlich der syphilitischen gewesen sey? (Eine mechanische Einwirkung durch Stoss, Druck u. dergl. auf jene Gegend hatte nämlich durchaus nicht Statt gefunden.) Verf. bestimmt sich für letzteres, und macht dafür geltend das vor 16 Jahren vorausgegangene Leiden der Kranken an wirklicher stark ausgeprägter *Lues syphil.*, ferner die später aufgetretenen, der Syphilis eigenthümlichen Erscheinungen, als Nachts zunehmende Kopfschmerzen und Auftreibungen am Kopfe, so wie endlich den glücklichen Erfolg der antisyphilitischen Behandlung.

III. *Blutgeschwulst im S. Romanum.* Von Dr. A. A. Lüdicke in Breslau. Ein 40jähriger, kräftiger, oft mit Rückenschmerzen behaftet gewesener Schneider erkrankte Mitte Februar d. J. nach einer heftigen Erkältung und dem Genuss schlechten Biers nebst Salat aus Kartoffeln und Hering an Schmerzen in der linken Hüftgegend, Würgen, Uebelkeit und Erbrechen, wogegen von einem Arzt erst krampfstillende Mittel, dann der antiphlogistische Apparat, als Aderlass, Blutegel, Calomel u. s. w., alles diess jedoch ohne den erwünschten Erfolg in Gebrauch gezogen wurden. Jetzt rief man nun den Verf. herbei. Dieser fand, dass das Erbrechen seit einigen Stunden aufgehört, und auch einmalige Oeffnung stattgehabt hatte, noch immer dauerten indess die Uebelkeiten und die heftigsten Schmerzen bei unregelmässigem, kleinem und schnellem Pulse an der angegebenen Stelle fort, welche zwar weder roth noch geschwollen erschien, auch einen leichten Druck ertrug, gegen einen tiefern und stärkern aber desto empfindlicher war. Vrf. setzte das entzündungswidrige Verfahren seines Vorgängers fort, jedoch mit nicht glücklicherm Erfolge; die Leibesöffnung kehrte nicht zurück, *Inf. Fol. Senn.*, Salze u. a. wurden bald wieder weggebrochen, die Schmerzen wütheten fort, die bezeichnete Unterleibsgegend fing stark an zu schwellen, und dabei sanken die Kräfte zusehends, so dass Pat., beständig der Ohnmacht nahe, wimmernd seinen Tod herbeiwünschte. (Auch Pillen aus Calomel 10 Gr. und *Res. Jalap.* 2½ Gr. p. d. 2stündlich wirkten nicht.) — Unter diesen Umständen stand Vrf. nun vom weitern Gebrauche innerer Abführmittel ab, und verordnete dem Kranken ausser einem Analepticum bloss Abends Clystiere aus Weinessig, Hafergrütze und Baumöl, worauf dann am folgenden Morgen ein breiartiger, stark blutig gefärbter Stuhlgang und dann ein so reichlicher reiner Blutabgang Statt hatte, dass binnen 6 Stunden wenigstens 9 Pf. dunkelrothes, reines Blut, und bis zum Abend, wo die Blutung nach einem *Inf. Ratanh.* aufhörte, noch 2 Pfund entleert wurden.

Digitized by Google

Hiermit waren nun aber auch die krankhaften Erscheinungen verschwunden, und bedurfte es ausser der Ratanh. weiter keiner besondern Arzneien zu dessen Wiederherstellung, welche binnen 14 Tagen vollständig erfolgte.

IV. *Metastatische Vereiterung der Schilddrüse.* Von Demselben, Ein 17jähr., scrophulöses Mädchen, das beim jedesmaligen Eintritte ihrer Menses an fallsüchtigen Zufällen litt, verfiel im März d. J. in eine *Febr. nervosa versatilis*, lag dabei 8 Tage lang im Irrereden, und fühlte sich, als dieses endlich nachgelassen, so erschöpft, dass sie fast fortwährend schlief, geweckt sehr verdriesslich war und an nichts Theil nahm. Pat. blieb in diesem Zustande 14 Tage, wurde darauf wieder freundlicher und theilnehmender, auch nahmen die Kräfte wieder zu; indess das Fieber dauerte fort und der Monatsfluss, der Appetit, Schlaf u. s. w. kehrten nicht wieder. Da liess sich eines Morgens an beiden Seiten des Halses neben der Luftröhre eine etwas harte, aber nicht entzündete, schmerzlose und bewegliche, nussgrosse Geschwulst wahrnehmen, die nach 8 Tagen unter Eintritt entzündlicher Zufälle wie eine stark geballte Faust gross wurde und sich dann auf erweichende Breiumschläge an ihrer rechten Seite öffnete und Eiter ergoss. Von diesem Tage an verbesserte sich nun der allgemeine Gesundheitszustand der Kranken zusehends, und wurde deren völlige Genesung nur durch das örtliche Uebel aufgehalten, indem sich daselbst ein langer, quer über die Luftröhre fortlaufender Fistelgang gebildet hatte.

Nr. 43.

I. *Gallenblasen-Fistel ohne Gallen-Aussonderung.* Von Kuh. Am 29. Juni v. J. wurde eine Wittwe von 54 Jahren in die chirurgische Clinik zu Breslau aufgenommen. Die wichtigsten anamnestischen Momente waren ein 8 Wochen lang bestandenes Wechselfieber bald nach ihrer letzten, vor 12 Jahren erfolgten Entbindung, eine vor 5 Jahren erlittene Lungenentzündung, ein ähnliches vor einem Jahre überstandenes Leiden, und endlich eine um Pfingsten d. J. statt gehabte Krankheit. Sie war nämlich um diese Zeit unter heftigen Erscheinungen, Erbrechen, Durchfall und anhaltenden Leibschmerzen erkrankt, und damals im Hospital behandelt worden. Nach dem Berichte der Aerzte hatte sich das Uebel unter Symptomen gezeigt, welche jene auf eine *Physconia mesenterii* hatte schliessen lassen, und waren als hauptsächlichste Erscheinungen dort beobachtet worden: Lebhafter, nach dem Essen nicht zunehmender Schmerz unterhalb des Nabels, eine

Digitized by Google

harte längliche Geschwulst in der Bauchhöhle, welche, links unter dem Nabel beginnend, sich schräg nach rechts gegen die Mitte des Hypochondriums dieser Seite zog, Durchfall, weissbelegte Zunge und schwacher Appetit. Auf die eingeleitete Behandlung hatten sich, mit Ausnahme der Geschwulst, alle Zufälle zwar allmählig verloren und war Pat. am 2. Juni entlassen worden, allein schon nach einigen Wochen hatten sich wieder neue Beschwerden (periodische Leibschmerzen) eingestellt, denen Entzündung der Geschwulst und Uebergang in Abscessbildung gefolgt war. Als Pat. nun in die Clinik aufgenommen ward, hatte sich Tags vorher der Abscess auf Cataplasmen eröffnet, es verbreiteten sich jetzt Röthe und Geschwulst in Form einer Ellipse, deren längster, über 3″ haltender Durchmesser, am Nabel begann und senkrecht von da herabstieg. Die kleine Oeffnung befand sich dicht unter dem Nabel. Später entstand noch eine zweite Oeffnung am untern Theile des Abscesses; beide communicirten mit einander, und von der obern aus liess sich mit einer Sonde $1\frac{3}{4}$ Zoll schräg nach hinten und unten ein Fistelgang verfolgen. Aus den Oeffnungen flossen zwei verschiedene Flüssigkeiten; die eine derselben zeigte die Eigenschaften des guten Eiters und war überwiegend, doch auch nur in mässiger Menge vorhanden; die andere, eine ganz wasserhelle, schleimige Flüssigkeit, sickerte neben dem Eiter aus. Unmittelbar unter den Bauchdecken und mit diesen verwachsen, liess sich zugleich eine weit verbreitete, harte, ausserhalb der gerötheten Hautstelle nur wenig beim Drucke schmerzhafte Geschwulst fühlen, welche nach allen Seiten hin vom Nabel aus sich auf mehrere Zoll weit im Umkreise erstreckte, und nach oben und rechts bis an die vergrösserte und härtliche Leber reichte. Ueberall liess sich der Rand der Geschwulst, nur nicht an der mit der Leber zusammengrenzenden Seite, mit den Fingern umfassen. Das Allgemeinbefinden war nicht gestört; Fieber nicht vorhanden, der Appetit gut, das Gesicht bleich, aber keineswegs wie bei abdominellen Leiden; täglich fand einmal Ausleerung geformter, von Galle gehörig tingirter Fäces statt; Mastdarm, Scheide, Harnblase, Brusteingeweide boten nichts Besonderes dar; keine Function erschien wesentlich beeinträchtigt. Vrf. wusste lange nicht, von welcher Natur diess Uebel war, bis 3 Wochen später in der Tiefe der obern Oeffnung ein (haselnussgrosser) Gallenstein entdeckt und, nach vorgängiger blutiger Dilatation der Fisteröffnung, extrahirt ward. Diesem folgte noch ein zweiter bis zum 31. August, wo die Clinik 2 Monate lang geschlossen wurde. Pat. blieb während dieser Zeit im Hospital, und gingen hier noch mehrere (im Ganzen 10) Gallensteine ab. Bei Wiedereröffnung der Clinik

Digitized by Google

aber war nur noch eine kleine Oeffnung unter dem Nabel vorhanden, welche Schleim und Eiter (wie früher gesondert) in geringer Quantität entleerte. Die Härten im Bauche waren bis auf eine kleine, vom Nabel nach der tief hinabreichenden Leber verlaufende Geschwulst beseitigt, und das Befinden gut. Am 14. Jan. verliess Pat., auf ihr Verlangen, mit offener Fistel, aus welcher im April noch ein Stein abging, das Hospital, und vermiethete sich im Mai als Kinderwärterin. Die Fistel besteht noch fort und sondert wenig Schleim und Eiter aus; die Härten sind fast ganz verschwunden. Zu keiner Zeit während des ganzen Krankheitsverlaufes war dem Secret die geringste Spur von Galle beigemischt gewesen. — Nach Verf. unterscheidet sich der gegenwärtige Fall von andern bekannten Beobachtungen von Gallenfisteln, wie sie bei Petit, Morand u. A. zu finden sind, wo der Durchgang der Galle durch den *Duct. choledochus* gehemmt war und Störung der Verdauung, Gelbsucht, eine fluctuirende Geschwulst im rechten Hypochondrium und Ausfluss einer galligen Flüssigkeit aus der Fistel statt hatten, indem hier der *Ductus cysticus*, wahrscheinlich durch einen daselbst eingeklemmten Stein, verschlossen und so der Galle das Einströmen in die Blase verwehrt war, während die in letzterer enthaltenen Steine sich einen Ausweg durch die Bauchdecken bahnten. Eine Bestätigung dieser Ansicht findet Vrf. in einer dieser ganz analogen, aus Lassus in den Anmerkungen zur letzten Ausgabe der *Mém. de l'Académie de Chir.* T. I. p. 131. entlehnten Beobachtung, wo ebenfalls Schleimfluss statt des Gallenflusses beobachtet wurde, und eben so keine Gelbsucht und keine Fluctuation in der unter dem Nabel nach rechts befindlichen Geschwulst vorhanden war. Der Tod erfolgte nach 15 Monaten. Man fand die Gallenblase nur halb so gross als im Normalzustande und 4 Steine enthaltend, von denen einer, im Halse derselben incarcerirt, der Galle den Durchgang versagte; der *Ductus choledochus* war wegsam. — Die Therapie durfte in obigem Falle nicht entschiedener eingreifen, da die Sonde nicht bis auf die in der Gallenblase befindlichen Steine eingeführt werden konnte. Dass die Steine einen weiten Weg bis zur Hautoberfläche machten, ist nicht zu verwundern, sah doch Vogel Gallensteine aus einer Fistel sich selbst am rechten Darmbeine entleeren. Ungewöhnlich war es dagegen, dass die Verschwärung zuletzt, ehe sie zum Durchbruche kam, noch die Richtung nach oben annahm, wie die Sonde bewies, die, in die Oeffnung am Nabel geführt, eine Strecke abwärts die Fistel verfolgte, ehe letztere ihre Rich-

Digitized by Google

tung wieder aufwärts nahm. Nach Verf. mögen hierzu wohl theilweise die Contractionen der *Musculi recti* mitgewirkt haben.

II. *Einige gerichtlich-medizinische Beobachtungen.* Von Dr. Wagner. 1) *Spätes Faulen der Lungen, mit Bezug auf die Lungenprobe.* Ein neugeborenes, reifes und ausgetragenes Kind weiblichen Geschlechts, das auf einem Düngerhaufen gefunden worden, war bereits so weit in Fäulniss übergegangen, dass man die Section als unthunlich und zu keinem Resultate führend ansah. Dessenungeachtet öffnete man versuchsweise noch die Brust- und Bauchhöhle. In letzterer fanden sich die Organe durch Fäulniss erweicht und überall mit Luftblasen besetzt. In der Brusthöhle war der Herzbeutel durch Luft stark ausgedehnt und die Oberfläche des Herzens, wie die Thymus gleichfalls mit Luftbläschen bedeckt. Die Lungen zeigten dagegen noch keine Spur von Fäulniss. Als man jetzt die Lungen nebst Herz und Thymus, nach vorheriger sorgfältiger Oeffnung der auf letztern beiden Organen befindlichen Luftbläschen, in ein geräumiges Gefäss mit Wasser brachte, schwammen dieselben; diess war indess nicht der Fall, als man hierauf die Lungen von den beiden andern Organen getrennt hatte, wo erstere sofort zu Boden sanken, während Herz und *Gland. thymus* schwammen. — Unter allen gegen die Lungenprobe gemachten Einwürfen kommt nach Vrf. in praxi die Fäulniss am meisten in Betracht; vorstehender Fall zeigt dagegen deutlich, wie lange die Lungen hiervon frei bleiben können. Sämmtliche Eingeweide des Körpers schwammen auf dem Wasser, die Lungen allein sanken unter und zum grossen Nutzen für die Inquisitin kann hieraus wohl mit Gewissheit gefolgert werden, dass das Kind nicht geathmet habe.

2) *Tödtung durch äussere Anwendung des Arseniks.* Ein 25jähr., kräftiger und gesunder Bauer, der mit seiner Familie an der Krätze litt, erhielt dagegen von einem Kammerjäger ein Mittel, womit der ganze Körper täglich 3mal gewaschen werden sollte. Gleich nachdem Pat. das zum ersten Male gethan hatte, stellten sich am ganzen Körper die heftigsten Schmerzen ein, die, trotz äusserlich angewandter beruhigender Mittel, immer zunahmen, während sich zugleich die Oberhaut im grössern Umfange des Körpers in Blasen erhob; es entstand dann freiwilliges Erbrechen, namentlich nach jedem Genusse, und am 3ten Tage erfolgte der Tod. Bei der Obduction fand man den Körper fast in seinem ganzen Umfange von der Oberhaut entblösst, und im Magen und Duodenum eine entzündliche Röthung. Sonst war nichts Ungewöhnliches weiter vorhanden, nur sassen die Kopfhaare wie bei mit Arsenik Vergifteten auffallend lose. Die mit

Digitized by Google

einem Stücke der allgemeinen Bedeckungen, mit einer Quantität Blut und mit Magen und Zwölffingerdarm vorgenommene chemische Untersuchung zeigte keine Spur von Arsenik; dagegen war derselbe reichlich an der innern Fläche des irdenen Topfes vorhanden, in welchem die zum Waschen gebrauchte Flüssigkeit enthalten gewesen, indem die daselbst befindlichen Crystalle von arseniger Säure $3\frac{1}{2}$ Drachme wogen. — Die übrigen Personen von der Familie, welche sich auch mit dem Mittel gewaschen hatten, bekamen ähnliche Zufälle, wurden jedoch sämmtlich wiederhergestellt.

III. *Auszug aus amtlichem Berichte. Kurze Beschreibung der im Monate März* 1839 *unter den Truppen zu Schweidnitz herrschend gewesenen Nervenfieber-Epidemie* (*Typhus abdominalis*). Nachdem der Krankheitsgenius in der Garnison zu S. während dem Januar und Februar sich als catarrhalisch-rheumatisch mit Hinneigung zum Entzündlichen beurkundet hatte, wurde derselbe darauf im März gastrisch-nervös, und nahmen die Erkrankungsfälle in diesem Monate so zu, dass sich an deren epidemischen Character nicht zweifeln liess. Während nämlich im Januar die tägliche Durchschnittszahl der im Lazarethe behandelten innern Kranken nur $6\frac{3}{4}$ und im Februar nur $11\frac{1}{2}$ betrug, so war dagegen im März die tägliche Krankenzahl im Durchschnitt 42, ja am 18. März sogar 66. Von den im Ganzen erkrankten 89 Militärs hatten 29 die schwerste Form des Typhus und starben hiervon 8. Die Epidemie, welche von Mitte März wieder abnahm, befiel nur Jugendliche, und so erlagen auch im Civil, wo die Krankheit ebenfalls herrschte, am leichtesten derselben nur Kinder und junge Mädchen. Die Symptome waren die allbekannten; eben so die Ergebnisse der Sectionen, die stets Geschwüre der Darmschleimhaut nachwiesen. Bei einem am 31sten Tage der Krankheit Verstorbenen hatten die thalergrossen, brandigen Geschwüre die Darmhäute gänzlich durchfressen und einen starken Kotherguss in die Bauchhöhle bewirkt. Bei einem andern am 35sten Tage Verstorbenen waren theils erst im Entstehen begriffene, theils völlig ausgebildete Geschwüre neben schon völlig vernarbten Geschwürstellen vorhanden. Beide Subjecte hatten während der Krankheit an häufigen Blutungen aus dem After gelitten. — Die Prognose anlangend, so waren günstige Zeichen ein allgemeiner Schweiss in der Periode der Krankheit, wo diese noch nicht ihre Acme erreicht hatte, so wie auch die Bildung von vielen kleinen Furunkeln an den Schenkeln und in der Nähe des Afters. — Eine Contagiosität der Krankheit anzunehmen, hatte man nicht den geringsten Grund. — Hinsichtlich der Be-

Digitized by Google

handlung, so wurde als Hauptmittel die *Aq. oxymuriat.* angewandt. Keinen oder zweifelhaften Nutzen hatten das *Acid. muriat.*, der Campher, das Calomel in kleinen Gaben (in grossen wurde es nicht gereicht) und das *Plumb. aceticum* (bei Durchfällen). Brechmittel aus Ipecacuanha bei gastrischen Unreinigkeiten nützten zu Anfange der Krankheit stets, eben so, doch nicht so allgemein, lauwarme Bäder mit kalten Uebergiessungen des Kopfes und Nackens. Immer gut bewiesen sich Einreibungen des Unterleibes mit *Lin. ammoniat.* und *Ungt. ciner.*, besonders heilsam aber waren grosse Vesicantien auf den Unterleib in den spätern Stadien. Allgemeine Blutentziehungen, die in 2 Fällen unternommen wurden, änderten die Krankheit in nichts; weit vortheilhafter dagegen zeigten sich Blutegel und Schröpfköpfe, je nach den Umständen an Kopf, Nacken oder Unterleib applicirt.

Nr. 44.

I. *Naturheilung.* Von Dr. Meyer in Creutzburg. Amalie F., 10 Jahre alt, klein, dürftig genährt, rhachitisch, aber klugen, lebhaften Geistes, hatte von den Kinderkrankheiten Masern und Scharlach ziemlich gut überstanden, auch öfters an Wurmbeschwerden gelitten, dabei aber meist guten Schlaf, regen Appetit und gute Verdauung gehabt. Im Sommer 1837 wurde dieselbe nach und nach schlechter, der Stuhl unregelmässig, Wurmbeschwerden häufiger; es stellten sich Fieberbewegungen ein, und während der Körper immer noch mehr abmagerte, nahm der Bauch täglich mehr zu. Drei Monate lang hatte dieser Zustand gedauert, als endlich Vrf. zu Ende September hinzugerufen wurde. Dieser fand die Kranke von aschfarbenem Aussehen mit tiefen Rändern um die matten Augen, die Zunge mit zähem Schleime bedeckt und den Athem übelriechend; ihr Schlaf war wenig, die Esslust fast erloschen, der Durst stark, die Ausleerungen entweder flüssig und stinkend, oder ganz hart, hellgelb, der Urin trübe und stark nach Ammonium riechend; die Haut mit klebrigen, eigenthümlich riechenden Schweisse bedeckt; die Abmagerung bis zum höchsten Grade gestiegen; der Bauch von immenser Grösse, angespannt, und in ihm die sehr aufgetriebene harte Leber und in der Tiefe grosse, harte, rundliche Körper (Mesenterialdrüsen) deutlich fühlbar. Eine Fluctuation liess sich nicht entdecken, auch gab die Percussion einen hohlen Ton. Zehrfieber war in hohem Grade ausgebildet und die Kräfte so gesunken, dass das Kind weder stehen noch gehen konnte. Aller Lebensmuth und alle Lebhaftigkeit waren ganz verschwunden. Verf. stellte die trau-

Digitized by Google

rigste Prognose und verordnete einige Medicamente, deren weiterer Gebrauch jedoch wegen Armuth der Eltern bald unterbleiben musste, so dass die Cur bloss auf eine passende Diät, Oeleinreibungen auf den Unterleib und Malzbäder beschränkt wurde. Diess wirkte indess binnen einigen Wochen so günstig, dass Schlaf und Appetit sich etwas besserten und die Kräfte in so weit zunahmen, dass Pat. einige Minuten lang in der Stube herumwanken konnte. — Von Geschäften überhäuft (wegen der Cholera) verlor Verf. die Kranke jetzt ganz aus dem Gesichte, bis endlich am 14. December ihm die Mutter meldete, das Kind befinde sich offenbar viel besser als früher, es laufe aber seit 3 Tagen Materie aus dem Nabel. Verf. fand dasselbe mit lebhaften glänzenden Augen, heiterer Physiognomie, vollen, rothen Wangen, reiner Zunge und reinem Athem in der Stube umhergehend, und sich munter unterhaltend. Schlaf, Appetit, Verdauung, Stuhl- und Urinausleerung waren fast normal, die frühere beengte Respiration frei und leicht, die Haut nicht mehr schwitzend, Fleisch und Kräfte bedeutend wiedergekehrt, die Pulse voller und seltener und das Zehrfieber um Vieles vermindert. Der Bauch erschien zwar immer noch sehr gross, jedoch weit kleiner als im October, eben so die Leber, die auch minder hart war, und von jenen zahlreichen grossen harten Geschwülsten liessen sich in der Tiefe nur noch einige Residua wahrnehmen. Dahingegen war jetzt deutlich Fluctuation zu fühlen, und floss beim Liegen des Kindes aus dem Nabel tropfenweise ein strohgelber, dicker, nicht riechender Eiter ab, der beim Drücken auf die Umgebung des Nabels wie aus einer Fontaine hervorspritzte, beim Stehen aber und noch mehr beim Gehen in ununterbrochenem Bogen herausprang. Bei näherer Untersuchung zeigte sich, dass der Eiter in zwei dünnen Strahlen aus zwei ganz kleinen, übereinander stehenden Oeffnungen auf der rechten Hälfte des gar nicht entzündeten Nabels kam, in welche man mit einer ganz feinen Sonde zwar eindringen konnte, ohne jedoch in das *Cavum abdominis* zu gelangen, da der Canal längs des Peritonäum fortlief. Wie weit diess geschah, liess sich nicht ermitteln, da an dem Schmerze, der Unruhe und dem Hin- und Herbewegen des Kindes die zu diesem Zwecke angestellten Versuche scheiterten. — In dieser Weise sah Vrf., der ausser Cataplasmen und gehörigem Regim nichts weiter verordnete, den Eiter nun noch mehrere Monate hindurch, aber in nach und nach abnehmender Menge ausfliessen, denn um die Mitte März 1838 schloss sich

Digitized by Google

von selbst die eine und 8 Tage später die zweite Oeffnung, während gleichzeitig alle krankhaften Erscheinungen verschwunden waren. Das Kind erschien vollständig geheilt, geistig und körperlich gesund, und hatte ein blühenderes Ansehen, als je vordem. Und wodurch? Ohne Zweifel hatte die Naturheilkraft allein das hoffnungslos kranke Kind vom sichern Tode gerettet und dabei einen Weg eingeschlagen, der jeder Heilmethode unzugänglich geblieben wäre. Wo jener Eiter gebildet wurde, und wie er sich durch jene engen in einem Winkel gelegenen Canäle einen Weg bahnen und nach und nach, aber völlig entleeren konnte, wagt Vrf. nicht zu entscheiden, doch ist es ihm in ersterer Beziehung nicht unwahrscheinlich, dass er den in Vereiterung übergegangenen Mesenterialdrüsen seine Entstehung zu verdanken gehabt habe. — Einen ähnlichen Fall der Art, wenigstens wo auch die Natur allein und ebenfalls durch Eiterung eine Heilung zu Stande brachte, die die Kunst kaum je bewirkt hätte, beobachtete Vrf. noch bei einem 75jähr. Greise, der mit einer Hydrocele und einem angeblich in Folge eines Stosses vor 9 J. entstandenen Steatom, auf dem Bauche behaftet war. Nach allen Richtungen hin sich allmählig ausbreitend, nahm dasselbe endlich den ganzen Raum von den falschen Rippen beider Seiten bis zur *Regio pubis* in der ganzen Breite des Unterleibes ein, war fest, auf der Oberfläche eben und etwa $1\frac{1}{2}$ — 2 Zoll dick, beschwerte den Kranken jedoch nur beim Gehen als eine Last, insofern es nach dem Essen ein unangenehmes Gefühl von Spannung und Beengung verursachte. Sonst war das Befinden gut, der Appetit stark, die Verdauung gut und der Stuhlgang gehörig. Pat., der vor 8 Jahren die Entfernung der Geschwulst durch die Operation nicht hatte erlauben wollen, glaubte jetzt, dieselbe mit in's Grab nehmen zu müssen, als 1827, im 9ten Jahre des Bestehens des Gewächses, sich rechterseits vom Nabel eine Stelle röthete, schmerzhaft, weicher und wärmer wurde, und endlich auf erweichende Umschläge aufbrach, guten Eiter mit speckähnlichen Partikelchen in reichlicher Menge ergiessend. Bei nährender Kost und Fortgebrauch von warmen Cataplams ging nun das ganze Steatom binnen 10 Wochen in Eiterung über, worauf sich dann die Oeffnung von selbst wieder schloss, und Pat. von seinem Parasiten, der offenbar seinen Sitz zwischen der Bauchhaut und den Bauchmuskeln gehabt hatte, befreit ganz gesund noch $1\frac{1}{2}$ Jahr lebte. — Auf die Hydrocele hatte übrigens jener Vorgang nicht den geringsten Einfluss gehabt.

Digitized by Google

II. *Zwei Fälle glücklich geheilter Psoas-Abscesse.* Von Dr. Steinitz zu Greiffenberg in Pommern. Eine Tagelöhnersfrau bekam nach ihrer ersten, zwar schweren, jedoch ohne Kunsthülfe vollbrachten Entbindung einen heftigen Schmerz im Becken und im linken Schenkel, so dass sie diesen stets im Knie gebeugt zu halten genöthigt und ihn zu bewegen gänzlich ausser Stande war. Drei Monate lang zog man hiergegen allerlei Hausmittel in Gebrauch, als diese jedoch nichts halfen, ersuchte man den Verf. um Hülfe, der eine bereits in Vereiterung übergegangene Psoitis, bedeutende Abmagerung, Zehrfieber mit profusen Schweissen und Durchfällen vorfand. Vrf. verordnete *Decoct. Chinae c. Tinct. aromat. ac.* und *Tinct. Opii* nebst kräftiger Diät, Cataplams auf die Inguinalgegend und Bauchlage, wornach sich eine fluctuirende Geschwulst in der Inguinal- und Lumbargegend bildete, während inzwischen der Zustand der Kranken um Vieles schlechter geworden war. Der ganze Körper schien ein athmendes Skelet, mit Haut überzogen; die Pulse waren kaum fühlbar, die Extremitäten kalt, Durchfälle und Schweisse hatten noch mehr überhand genommen. Obschon Vrf. einen sehr baldigen Tod fürchtete, so unternahm derselbe doch noch die Eröffnung der Abscesse und entleerte daraus 2 Quart einer pestilenzialisch riechenden Materie, während dem Pat. durch die stärksten Analeptica aus der tiefen Ohnmacht erweckt werden musste; trotz diesem Allen erholte sich Pat. jedoch unter dem Gebrauche stärkender Mittel und der äussern Anwendung von *Inf. Chamom. c. Tinct. Myrrhae* und *Solut. Argent. nitr.*, und als sie Verf. nach 4 Wochen wieder sah, ging dieselbe bereits wieder mit einem Stocke, hinkend umher und gab alle Hoffnung zur gänzlichen Wiederherstellung. — Einen ähnlichen Fall beobachtete Verf. bei einem 10jähr., von einem Baume herabgestürzten Knaben. Auch hier hatte sich Psoitis gebildet, und auch hier wurde jener erst gerufen, als schon tiefe Vereiterung, Zehrfieber mit Durchfällen und Schweissen eingetreten waren. Auf Cataplams, Bauchlage u. s. w. bildete sich auch hier in der Inguinalgegend ein Abscess aus, der geöffnet und wie oben behandelt ward, und auch hier folgte noch Genesung.

III. *Glückliche Heilung einer Bauchwassersucht durch mehrmals wiederholte Paracentese.* Von Dr. Vollmer in Siegen. Ein 40jähriger, dem Branntwein ergebener Grobschmied litt seit längerer Zeit an einem hohen Grade von Bauchwassersucht, welche sich nach vorausgegangenen öftern Verdauungsbeschwerden mit Leibesverstopfung und spärlichem Urinabgang langsam herangeschlichen hatte. Zur Bekämpfung dieses Uebels waren

Digitized by Google

bereits alle Aerzte und Pfuscher zu Rathe gezogen worden, ohne dass jedoch die gebrauchten Mittel (die Paracentese war nicht versucht worden) dauernde Heilung gebracht hätten. Als Verf. den Kranken sah, war der Bauch bis zum Zerspringen angespannt, die untern Extremitäten unmässig geschwollen, das Gesicht eingefallen, die Haut gelblich, trocken, der Puls etwas beschleunigt, der Athem sehr beengt, der Appetit gut, der Stuhlgang trocken und sparsam, noch geringer die Harnabsonderung, der Schlaf sehr gestört, der Kräftezustand aber noch ziemlich gut. Vrf. nahm jetzt sogleich die Paracentese vor, und entleerte durch diese 19 Berliner Quart und 28 Unzen Wasser, worauf dann ein *Inf. rad. Calami c. Extr. Gent.*, *Spir. nitr. aeth.* und *Oxym. scill.* verordnet wurde. Obschon sich Pat. hiernach nun sehr erleichtert fühlte, so waren doch kaum 14 Tage vorüber, als der Bauch von Neuem sehr stark angeschwollen war und die Operation von Neuem erheischte. Diese ward auch sogleich wieder vorgenommen, musste aber dann wegen immer neuer Rückkehr des Wassers noch 20 Mal (im Ganzen 22 Mal binnen 18 Monaten) wiederholt werden. Pat. genas vollkommen.

IV. *Auszüge aus amtlichen Berichten.* 1) *Merkwürdige Wirksamkeit der Naturheilkraft in einem verzweifelten Falle von Typhus putridus.* Beobachtet von Dr. Kuhk. Ein im höchsten Grade ausschweifend lebender Kanonier, der im Septbr. 1838 wegen Chankers und Bubonen in's Lazareth aufgenommen, und hier nach einer 6wöchentlichen, nicht mercuriellen Cur geheilt worden war, fing darnach an sichtlich abzumagern, bekam krampfhaft ziehende Schmerzen im Rückgrath und in den Gliedern, nebst epilepsieähnlichen Zuckungen, und wurde zuletzt so schwach, dass er sich nicht mehr aufrecht zu halten im Stande war. Vrf. verordnete die nöthigen Mittel, allein ohne Erfolg; im Jan. 1839 trat ein Fieberzustand ein, der Anfangs sich wie eine *Febris lenta* verhielt, bald aber den nervösen und später den typhösen Character mit Ausbruch einer Menge Petechien, annahm. Die Krankheit steigerte sich jetzt immer mehr, das Zahnfleisch schwoll auf, blutete, und im Munde entstanden putride Geschwüre. Das Athmen ward schwer und röchelnd; Pat. warf schwarzblutige, übelriechende Sputa aus; es fanden sich Durchfälle mit blutigen, faulen Stoffen ein; dabei brandiger Decubitus, Delirien, kalte Haut, cadaveröser Geruch und Abmagerung bis zum Skelet. Alles was die Kunst gebot, geschah; jedoch der Zustand hielt sich 8 Tage lang auf derselben Höhe, dann erfolgte — was Niemand für möglich gehalten — Besserung und vollkommene Genesung.

Digitized by Google

2) *Heilung einer Atrophie beider Augäpfel.* Vom Bataillonsarzt Köhler. Ein Füsilier bekam im Jan. 1839 eine rheumatisch-catarrhalische Entzündung der Häute des Augapfels, die erst auf dem linken, dann auch auf dem rechten Auge Atrophie und leucomatöse Verdunkelung der Hornhaut zur Folge hatte, so dass derselbe als ein Erblindeter zu betrachten war. Verf. verordnete örtliche Blutentziehungen, *Ungt. ciner. c. Op.*, innerlich *Tart. stib.* und *Camph. c. Nitr.*, nebst verschiedenen Ableitungen, welche jedoch das Uebel nicht beseitigten; darauf erhielt Pat. Einreibungen in die Augenbraungegend von *Ungt. merc. c. Linim. ammoniat.*, zum Einstreichen in das Auge *Merc. praec. rub. et alb.*, so wie *Tinct. Op. croc.*, während innerlich die Senega unausgesetzt gegeben ward. Wirkung dieses Verfahrens war nun, dass zuerst auf dem linken und später auch auf dem rechten Auge der Zustand sich besserte und zu Ende des Quartals die Atrophie nebst der leucomatösen Verdunkelung der Cornea verschwunden, und Pat. selbst sehr entfernte Gegenstände wieder zu sehen im Stande war. Nur auf dem rechten Auge war noch am obern Rande der Cornea eine kleine Verdunkelung sichtbar, die das Sehen etwas hinderte, hoffentlich aber noch mit der Zeit verschwinden wird.

Nr. 45.

I. *Die Gegengifte der Schwefelsäure.* Von Dr. A. A. Lücke in Breslau. Nach Verf. muss dasjenige Gegengift der Schwefelsäure als das vorzüglichste anerkannt werden, welches die grösste Sättigungskraft besitzt und die bei der Vergiftung unmittelbar betheiligten Stellen des obern Theils des Darmcanals am wenigsten unangenehm afficirt. Diesem Zwecke entspricht aber am meisten die *Magnesia usta*, insofern nach den angestellten Beobachtungen und Versuchen zur Sättigung einer mit destillirtem Wasser hinlänglich verdünnten Unze käuflicher Schwefelsäure, durch welche die meisten Vergiftungen zu Stande kommen, nur ½ Unze erforderlich ist, während von der kohlensauren Magnesia 2 Unzen, von kohlensaurem Natron 3 Unzen und vom kohlensauren Kali 2 Unzen nöthig sind, um eine gleiche Quantität dieser Säure zu sättigen. Zugleich haben diese beiden letztern Alkalien das Unangenehme, dass sie, wenn auch sehr verdünnt, noch immer etwas caustisch sind, und desshalb beim Verschlucken ein Brennen oder Stechen auf der Zunge, im Gaumen und Schlunde erregen. Man wird hierdurch genöthigt, dieselben in sehr verdünnter Form anzuwenden, was wiederum den Nachtheil mit sich führt, dass die Wirkung der Säure einige Zeit lang nur vermindert und durch das Niederschlingen einer

Digitized by Google

grössern Quantität Flüssigkeit das dem Kranken ohnehin beschwerliche Schlingen noch mehr erschwert wird, abgesehen davon, dass beim Kali auch noch das mit der Schwefelsäure gebildete Salz zu den schwer löslichen gehört. Indem nun diese Mängel bei der gebrannten Magnesia*) nicht anzutreffen sind, so hält es Vrf., wie schon erwähnt, für rathsam, nur dieser sich zur Sättigung der Schwefelsäure zu bedienen, und zwar empfiehlt er zu diesem Zwecke, um die Erhitzung, welche jedesmal bei der Mischung von Wasser mit concentrirter Schwefelsäure entsteht, so viel als möglich zu mindern, als die passendste Form eine Verbindung mit Oel statt des Wassers, nämlich: Rec. *Magnes. ust.* Unc. ½, *Olei Amygdal. dul. s. Provincialis* Unc. 4.

II. *Scirrhus in cerebro.* Von Dr. Troschel. Im Febr. 1839 wurde Verf. zu einem 50jährigen, starken, aber abgemagerten Kutscher gerufen, dessen Krankheit sich seit 1½ Jahren allmählig eingefunden hatte, nachdem ihm kurz vorher ein Baum auf den Kopf gefallen und die dadurch bewirkte Hautwunde schnell geheilt worden war. Pat. hatte eine gelbliche Gesichtsfarbe, eine gebogene Haltung und schwankenden Gang; sein rechtes Bein war vorzüglich schwach und mager, eben so der rechte Arm. Er sprach langsam und schwerfällig, mitunter auch ohne Zusammenhang; seine Verdauung war normal, doch Verstopfung zugegen. Der Puls blieb bis kurz vor dem Tode regelmässig. Das linke obere Augenlid zeigte sich gelähmt und der Bulbus stand bewegungslos nach oben gerichtet; das rechte Auge war fast stets halb geschlossen; das Sehen fast ganz vernichtet. Die Pupillen reagirten gegen Licht sehr träge und sahen in der Tiefe grünlich aus. Ueber Kopfschmerz klagte er nie, und nur wenn er gefragt wurde, gab er an, solchen zu empfinden. Im März wurde Pat. schwächer und den Tag über comatös, während in der Nacht Delirien eintraten. Die Verstopfung nahm zu, die Zunge ward graugelb belegt, und floss der Urin in Folge von *Incontinent. paralyt.* beständig ab. Zuletzt wurde ihm auch das Schlingen schwer und das Athmen stöhnend. Erbrechen fand indess nie statt. Seinen Tod (am 1. Mai) beschleunigte ein Fall aus dem Bette, wodurch eine starke Blutung veranlasst worden war. Die Section zeigte Hirnhäute und Gehirn normal, in den Ventrikeln aber 4 Unzen helles Wasser und in der hintern Hälfte des rechten *Thal. optic.* eine von ganz

*) Dieselbe verdient den Vorzug vor der kohlensauren, insofern durch diese eine sehr grosse Menge Luft im Magen und in den Därmen entwickelt und dadurch der Darmcanal übermässig ausgedehnt wird.

Digitized by Google

gesunder Hirnsubstanz umgebene harte, rundliche, wallnussgrosse Geschwulst, die beim Durchschneiden eine knorpelähnliche Härte, dichtes Gefüge und grauröthliche Farbe hatte. In der Mitte derselben fand sich auf der Durchschnittsfläche ein rötherer Fleck, der eben so hart wie seine Umgebung war.

III. *Fall von Lungenbrand mit glücklichem Ausgange.* Von Dr. Berger. Ein 37jähr. Soldat, ein starker Trinker, aber sonst gesund und kräftig, erkrankte im October 1837 an heftigem Fieber mit grosser Aengstlichkeit und Beklommenheit, Stechen in der rechten Brustseite und häufigem Husten, wogegen ein Aderlass wenig Erleichterung schaffte. Einige Tage darauf folgte plötzlich ein höchst copiöser, furchtbar stinkender Auswurf schwärzlich-grauer, mit Blutstreifen untermischter Massen. Pat. warf diese Massen mehrere Tage lang aus, dann trat wieder Besserung ein, die zwar durch starke wassersüchtige Anschwellung der Beine und des Unterleibes sehr aufgehalten ward, endlich aber doch im Jan. 1838 in Genesung überging, indem nur etwas Kurzathmigkeit zurückgeblieben war. Die angewandten Mittel bestanden in der *Aq. oxymur.*, Pillen aus Kreosot mit *Pulv. Liquir.* in steigender Gabe (zeigten sich sehr nützlich) und einem Thee aus *Hb. Digit., rad. Gramin.* und *Liquir.*

IV. *Mittheilungen aus Paris.* (*Behandlung der syphilitischen Krankheiten; Unterbindung varicöser Venen; Sehnen- und Muskeldurchschneidung u. s. w.*) Von Dr. Gustav Krauss, pract. Arzte in London. (August 1839). Ricord handelt hinsichtlich der Cur der syphilitischen Krankheiten noch immer seinen frühern Principien gemäss. Das Jodkali, womit in kleinen Dosen begonnen und bis zu 60 Gr. täglich gestiegen wird, war in Fällen von allgemeiner Syphilis besonders in Gebrauch. Gegen acute und chronische Entzündung der Hoden ward fortwährend noch die Compression derselben durch Heftpflasterstreifen angewandt; bei Tripper der Harnröhre, namentlich in hartnäckigen Fällen, Meschen und Cauterisation mittelst des Lallemand'schen Porte-caustique. — Mit Erfolg fährt man in Paris mit der Unterbindung varicöser Venen fort. Ricord macht dieselbe so, dass die Venen mit einem Ligaturfaden umgangen und dessen Ende über einem Stücke Bougie zusammengeknüpft wird. Velpeau umsticht die Vene mit einer Insectennadel, und umschnürt die so umfasste Vene sammt Haut durch Faden mit Achter-Touren. Bemerkenswerth ist, dass man hier nicht die gefährlichen Zufälle beobachtet, welche man in England befürchtet. Doch wird auf die Auswahl der Fälle für

Digitized by Google

die Operation Rücksicht genommen. — Des letztern Arztes Lieblingsmittel sind immer noch Gegenreitz durch Blasenpflaster und Druck, für Heilung von Fracturen der Kleisterverband und das salpetersaure Silber für verschiedene Entzündungen des Auges. Befremden erregt dessen und anderer Pariser Aerzte Verbandweise der Wunden und Amputationsstumpfe durch erhitzende Charpiemassen. — Die Sehnen- und Muskeldurchschneidung unternimmt man noch fortwährend mit Erfolg, doch führen dieselbe mehr Männer aus, die sich mit der Orthopädie befassen. Grosse Aufmerksamkeit erregte die Abhandlung von Dr. Jules Guérin *„Ueber die Wunden unter der Haut und die Durchschneidung der Rückenmuskeln zur Heilung von Rückgrathsverkrümmungen"*; noch ist man aber über deren Richtigkeit in Zweifel, und hat besonders Bouvier sich gegen die Ansichten jenes Arztes ausgesprochen. Der Eintritt der Luft mag allerdings eine wichtige Rolle spielen bei Heilung der Wunden unter der Haut; indess ist es Thatsache, dass bei der Sehnendurchschneidung selbst bei der einfachsten Verwundung, häufig Luft in die Wunde tritt, welche man durch Druck auf die Operationsstelle unter Geräusch entfernen kann. Demungeachtet aber erfolgt Heilung ohne Eiterung. In einem Falle von Durchschneidung der Achillessehne, wo, wahrscheinlich in Folge von Erkältung, Entzündung und Abscessbildung der Operationswunde eintrat, sah Verf. deutlich, als etwa 8 Tage nach der Operation Entzündungsgeschwulst und Eiterung sich mässigten, dass die Luft ganz freien Zutritt hatte, indem dieselbe sich auf Druck unter Geräusch entfernte. Ungeachtet dieses freien Luftzutrittes war jedoch die Hinneigung zur Heilung sehr deutlich ausgeprägt. — Die Zukunft wird lehren, ob man den von Guérin gehofften Nutzen von den Wunden unter der Haut wird zu ziehen wissen. Für gewisse Trennungen gespannter Theile, wie für die Operation des eingeklemmten Bruches, scheint deren Anwendung nicht unausführbar, wenn man den Grundsatz festhält, dass man unnachgiebige und gespannte Theile durchschneiden kann, ohne unmittelbar anliegende weiche und nachgiebige Theile zu verletzen. — Allgemeines Aufsehen erregt die von Guérin ausgeführte Muskeldurchschneidung zur Heilung der Rückgrathsverkrümmungen. In einem Falle sah Dr. Guérin so augenscheinlichen Erfolg, dass die Muskelenden sich unter Geräusch zurückzogen und die Krümmung sich grösstentheils ausglich; in den andern Fällen war der Erfolg weniger augenblicklich. Vrf. zweifelt nicht, dass die Muskeldurchschneidung zu erwähntem Zwecke statthaft sey, hält jedoch nur wenige Fälle hierzu geeignet; denn offenbar hat das

Digitized by Google

Muskelsystem bei weitem weniger wesentlichen Antheil an den Rückgrathsverkrümmungen, als an den Verkrümmungen des Halses und der Glieder, wie denn auch die genaueste Untersuchung meist keine Spannung der Muskeln der concaven Seite der Krümmung (die der untern oder Lendenkrümmung vielleicht ausgenommen) entdecken lässt. (Eine zu dem Ende untersuchte Leiche eines 9jährigen, mit seitlicher Rückgrathskrümmung behafteten Mädchens, lieferte dasselbe Resultat). — Schliesslich erwähnt Verf. noch, dass er mehrere sehr interessante trockne Präparate von Klumpfuss in Paris zu sehen Gelegenheit gehabt habe, welche darthaten, dass seitliche Drehung des Astragalus um seine Längenachse viel seltener ist und in geringerem Grade statt hat, als er früher glaubte, und er ist desshalb zur Annahme geneigt, dass seitliche Drehung des Astragalus um seine Längenachse da, wo man dieselbe zu bemerken glaubt, im Allgemeinen nur mehr scheinbar ist durch die Formveränderung, welche dieser Knochen nicht selten durch die Abflachung seiner innern Seitenwand erleidet. Für die Heilung des Varus ist Nichtvorhandenseyn dieses Zustandes ein sehr günstiges Moment.

Nr. 46.

I. *Ueber die Heilung des angeborenen Schielens mittelst Durchschneidung des innern geraden Augenmuskels.* Vom M.-R. Dieffenbach. Besagte Operation nahm Vrf. bei einem schielenden 7jähr. Knaben vor, wo das Auge stark in den innern Augenwinkel hineingezogen und dieser dadurch bedeutend entstellt war. Das Verfahren dabei war folgendes: Der Kopf des Kindes ward gegen die Brust eines Assistenten gelehnt; ein anderer Gehülfe zog mit einem Haken das obere Augenlid in die Höhe und mit einem zweiten das untere herab, so dass die Augenlidspalte sehr erweitert war. Hierauf führte Verf. einen dritten Haken durch die Conjunctiva in den innern Augenwinkel und in ziemlicher Tiefe durch das darunter liegende Gewebe; diesen Haken erhielt ein dritter Gehülfe. Dann ward ein feines Doppelhäkchen in die Sclerotica im innern Winkel gesetzt und der Bulbus damit nach Aussen hinübergezogen. Hierauf incidirte Verf. nun die Conjunctiva dicht am Bulbus (im innern Winkel) und präparirte, tiefer eindringend, das Zellgewebe vom Augapfel, worauf der Muskel mit einer Augenscheere dicht an letzterm durchschnitten ward. Der Muskel fuhr hiernach plötzlich nach Aussen, stellte sich jedoch augenblicklich wieder gerade, so dass in beiden Augen hinsichts der Stellung kein Unterschied mehr statt fand. Die Blutung war nur gering; die Behandlung bestand in kalten

Digitized by Google

Umschlägen; Entzündung folgte nicht, und nach 8 Tagen war Pat. geheilt.

II. *Ueber Blennorrhöe und Copaiva-Balsam.* Von Dr. Sachse. Verf. findet die Anwendung des Copaiva-Balsams, so wie der Chopart'schen Mischung gleich zu Anfange von Gonorrhöen, wie solches verschiedene Aerzte thun, nicht empfehlungswerth, vielmehr muss er mit Kopp warnen, diese ja nicht in den höhern Entzündungsgraden zu verordnen. Welcher Nachtheil daraus entstehen kann, erlebte Vrf. unter andern bei einem Diener, der sich im Jahre 1822 eine Gonorrhöe zugezogen hatte, und dagegen auf seine Faust ein Gläschen *Bals. Copaiv.* (p. d. 24 Tropfen) verbrauchte. Die unmittelbare Folge hiervon war Hemmung und baldige Stopfung des Trippers, und zugleich Geschwulst beider Hoden, wovon einer sehr rasch in Eiterung überging. Erst nach vergeblicher Anwendung von *Ungt. neapol.*, Campheröl u. s. w. gelang es dem Vrf. mittelst Injectionen von *Argent. nitric.* die vorhandenen 3 Fisteln zur Heilung zu bringen; die Zeugungskraft blieb jedoch verloren. — Eben so muss sich Verf. auch gegen die Anwendungsart der Engländer und Franzosen erklären, welche den *Bals. Cop.* esslöffelweise zu geben rathen. Selbst in der Chopart'schen Mischung ist ein Esslöffel voll, 5mal täglich, nach Kopp, zu viel, und genügen schon meistens 4 Theelöffel voll. Nach jener grossen Gabe sah Vrf. furchtbare Diarrhöe entstehen, ja nach kleinen Dosen schon folgte Erbrechen und ein unüberwindlicher Ekel gegen das Mittel. — Die Ausschlagskrankheiten nach dem Gebrauche des Copaiva-Balsams anlangend, so ist Verf. der Ansicht, dass, obschon alle schärfern Oele, gleichviel ob innerlich oder äusserlich angewandt, Neigung zu Ausschlägen hervorzubringen scheinen, das Mittel dennoch nicht allein daran Schuld sey, und eine erweckte vicariirende Thätigkeit, eine Leitung des Krankheitsstoffes nach andern Organen, hier unverkennbar mit im Spiele sey, wie diess auch die von Chalmers, Doussin-Dubreil, Ballonius u. A. beobachteten Fälle beweisen, von denen Vrf. mehrere hier kurz anführt.

III. *Fall von Diathesis purulenta.* Von Ehrenreich, Bataillonsarzt in Krotoschin. Eine 36jähr., gracile Dame, die vor 2 Jahren zum ersten Male von einem Knaben entbunden worden war, kam am 23. Juli 1838 nach vorausgegangenen langdauernden krampfhaften Wehen wieder mit 2 lebenden Mädchen nieder. Die Wöchnerin befand sich darnach 3 Tage lang ganz gut und stillte ihre Kinder selbst, am 4ten entwickelte sich aber ein hef-

Digitized by Google

tiges Fieber mit starkem Durst, Kopfschmerzen, Schmerz im Unterleibe und vermindertem Lochialflusse, welches den Uebergang in eine *Febr. puerperalis* befürchten liess. Durch antiphlogistische Behandlung gelang es indess, binnen 8 Tagen diess Fieber wieder zu beseitigen, nur wurde die Milchsecretion dadurch sehr vermindert und verlor sich bis zum 14ten Tage so, dass Pat. vom weitern Stillen abstehen musste. Während Pat. nun von der überstandenen Krankheit und dem Wochenbette noch sehr geschwächt war, entwickelte sich in der 3ten Woche nach der Geburt der von Rust in seinem Werke (Aufsätze und Abhandl. aus dem Gebiete der Medizin u. a. Bd. I. S. 138.) beschriebene und mit dem Namen *Diathesis purulenta* belegte Krankheitszustand. Nach vorhergehendem leichtem Fieber und scheinbar rheumatischen Schmerzen im linken Ellenbogengelenk, erschien nämlich am 12. August eine geringe Entzündung der innern Seite desselben, welche sich ohne starke Geschwulst schnell nach dem Vorder- und Oberarme ausbreitete, und trotz Blutegeln, Einreibungen von *Ungt. ciner.* u. a. am 15. in Eiterung überging. Da der Abscess auf die geeigneten Mittel nicht aufbrach, so wurde derselbe mit der Lancette eröffnet und daraus eine Menge ziemlich dicken grünlich-gelben Eiters entleert, worauf es rasch zur Heilung ging. Noch war diess jedoch nicht ganz geschehen, als sich an der äussern Seite desselben Ellenbogengelenkes ein zweiter Abscess von gleicher Beschaffenheit, nur mit gar nicht deutlich bemerkbaren Entzündungssymptomen, bildete, der eben so rasch Fluctuation zeigte und gleichfalls geöffnet werden musste. Beide Abscesse, die mit einander communicirten, gelangten schnell zur Heilung, aber kaum war diese erfolgt, so bildete sich ein ähnlicher, aber weit grösserer Abscess an der innern Seite der Mitte des rechten Oberarmes aus, welcher ebenfalls mit der Lancette geöffnet werden musste. Nach Heilung dieses entwickelte sich an der äussern Seite des linken Vorderarms, 4 Zoll über dem Handgelenke, ein vierter Abscess, welchem bald nachher, und noch ehe er geöffnet worden, an derselben Extremität, etwas höher oben, ein fünfter folgte. Erst 6 Tage waren nach Verheilung dieser beiden letztern Abscesse vergangen, als schon wiederum die durch Schmerzen und Säfteverlust erschöpfte Kranke von einer mit starker Geschwulst verbundenen Entzündung der ganzen rechten Wade befallen wurde, die in jeder Beziehung einen ungleich höhern Grad, wie alle die vorausgegangenen kaum bemerkbaren Entzündungen, erreichte, und am 8ten Tage (nach fruchtlosen Zertheilungsversuchen) ebenfalls in Eiterung überging. Wegen Aengstlichkeit der Kranken und deren Furcht vor dem Messer, suchte man jetzt durch die Kerndl'schen Cata-

Digitized by Google

plams einen Selbstaufbruch des Abscesses zu bewirken; da diess jedoch nicht geschah, so musste man wieder zur Lancette greifen, wodurch nach einem fast 1 Zoll tiefen Einschnitte eine sehr grosse Menge Eiters entleert ward. Obschon die ganze Wade darnach eine grosse Höhle bildete, so kam diese dennoch bei einfachem Verbande und Einwickelung des Schenkels mit einer Binde in verhältnissmässig kurzer Zeit zur Heilung; kaum war diess aber erfolgt, so entstand am linken Oberschenkel, gerade über dem *Trochanter major* und dessen Umgegend, schon wieder eine sehr schmerzhafte Entzündung, welche nach 4 Tagen sich zu einem grossen Abscesse ausbildete, der mit der Lancette geöffnet werden musste, dann aber gleichfalls rasch verheilte. Nach diesem siebenten, innerhalb 5 Wochen entstandenen Abscesse erfolgten aber nun bei der jetzt im höchsten Grade erschöpften und lentescirenden Frau keine weitern Eiterbildungen, ja mittelst *China, Lichn. island.* u. s. w. gelang es sogar dieselbe wieder herzustellen, so dass sie im November als gesund betrachtet werden konnte. — Nach dem Verf. kann der eben mitgetheilte Krankheitszustand weder als eine Milchversetzung, noch auch als eine wirkliche Metastase des 4 Tage nach der Entbindung entstandenen Fiebers angesehen werden; sondern steht nach ihm diese entzündlich-fieberhafte Krankheit, welche vor Bildung der Abscesse wohl noch nicht ihr völliges Ende erreicht haben mochte, vielmehr mit der eigenthümlichen *Diathesis purulenta* in näherem Zusammenhange, in so fern die Natur zur völligen Ausgleichung eines noch bestehenden Missverhältnisses sich dieser Eiterablagerungen als critischer Bestrebungen bediente.

K..n.

Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. 54. Band 2. Heft. Berlin, 1839. 12½ Bogen.

VII. Ueber die Krankheiten in Copenhagen und ihre Behandlungsart. (Fragment aus einer medizinischen Topographie.) Von Dr. Otto, Professor an der Universität zu Copenhagen. S. 203—265.

Ist es anerkannt, dass eine möglichst vollständige medizinische Geographie einen nicht unbedeutenden Einfluss eben so auf die theoretische als practische Heilkunde äussern dürfte, so glaubt auch der Verfasser nachfolgender Zeilen Nachsicht zu verdienen, wenn er seine deutschen Collegen mit den Krank-

Digitized by Google

heiten Dänemarks bekannt macht, einem Lande, welches hinsichtlich des Clima, der Lebensart und des Characters seiner Bewohner manches Eigenthümliche darbietet.

I. *Ueber die epidemischen Krankheiten.* Obschon die nördliche Lage Dänemarks letzteres vor den pestartigen Krankheiten des heissen Südens schützt, und nebenbei auch die hier herrschenden Winde derartige, durch den Handel leicht verschleppbare Seuchen abwehren, so haben dennoch seit dem Jahre 1340 nicht weniger als 18 gefährliche Epidemieen daselbst geherrscht. Im Jahre 1349 war es der sogenannte schwarze Tod, und im Jahre 1529 der englische Schweiss, welche Dänemark entvölkerten. Ersterer wüthete vorzüglich an den Seeküsten, so dass hier ganze Städte ausstarben, und letzterer raffte an dem einzigen Michaelistage über 400 Kranke hinweg. Im Jahre 1550 und 1552 drohete eine pestartige Krankheit der ganzen Bevölkerung den Untergang, und nicht weniger gefahrvoll waren in dieser Hinsicht die Pest der Jahre 1564, 1565, 1575, 1576, 1579, 1580, 1582 und 1583. Im letztgenannten Jahre starben in Copenhagen allein 9000, und in Helsingör 1200 Menschen. Die letzte allgemeine pestartige Krankheit Copenhagens kam im Jahre 1710 von Schweden durch die dänische Armee. Sie hatte im Anfange den Character eines typhösen Fiebers mit Petechien, ging in dem sehr milden und feuchten Winter $17\frac{10}{11}$ in ein dergleichen Fieber mit Friesel über und nahm endlich im Sommer 1711 den Character der „wahren Pest" an, welche damals in Preussen, Litthauen, Curland, Pommern und Mecklenburg wüthete. An ihr starben vom Juni bis Ende des Jahres 40,000 Menschen. In den Jahren 1788 und 1789 war es ein bösartiges, ansteckendes Gallenfieber, welches die Mannschaft der dänischen Flotte nach Copenhagen brachte. Die Ansteckungskraft wär so gross, dass schon am dritten Tage nach der Ausschiffung 6 Aerzte und 6 Aufwärterinnen davon ergriffen waren. Die characteristischen Symptome dieses Leidens waren schwarzes und gelbes Erbrechen, eine gelbe Farbe der Augen und der Haut, und kalter Brand der Füsse, Hände, des Gesichts, des Schlundes, der Ohren und der Genitalien. Brechmittel, Opium, Wein, Reinlichkeit und frische Luft waren die wirksamsten Heilmittel. Im Jahre 1831 bildete die Complication des remittirenden biliösen Fiebers mit dem Wechselfieber eine merkwürdige und sehr tödtliche Epidemie auf der ganzen Insel Seeland mit Ausnahme der Hauptstadt. Sie wüthete zu derselben Zeit, als im nördlichen Deutschland die Cholera herrschte, welche letztere an Dänemark vorübergegangen ist, ohne es je heimzusuchen. Die genannte Fieberepidemie ver-

Digitized by Google

breitete sich von Seeland nach Möen, Laaland und Falster. Auf den beiden ersten Inseln wurden nicht weniger als 39919 Menschen, 14⅝ der ganzen Bevölkerung, davon ergriffen, wovon 3068 starben. Auf Laaland und Falster erkrankten 28788, 43⅝ der ganzen Population, von denen 1114 starben. Die Krankheit zeigte überall denselben Character, trat als ein biliöses rheumatisches Fieber auf, und ging später in ein remittirendes, mit carösen, soporösen und apoplectischen Symptomen verbundenes über, bis es endlich als gewöhnliches Wechselfieber endete.

Die Blattern finden sich zuerst im Jahre 1528 erwähnt. In dem Zeitraume von 1750 bis 1759 starben an ihnen 4059, von 1760 bis 1769 2208, von 1770—1779 1288, und von 1790 bis 1801, wo die ersten Kuhpocken geimpft wurden, 3172 Individuen. Von da bis 1811 starben nur 160, von 1812 bis 1818 aber starb Niemand mehr an natürlichen Blattern. Im letztgenannten Jahre aber wurden 139 von den Blattern ergriffen, von denen 33 nicht Vaccinirte starben. Von da bis 1823 hörte man nichts von Pocken. Im December 1823 aber brachte ein fremdes Schiff, das einen Pockenkranken an Bord hatte, die Krankheit wieder nach Copenhagen, von wo ab sie bis zum März 1825 epidemisch fortherrschte. Viele Vaccinirte bekamen die Krankheit, doch immer in der modificirten Form, und keiner von ihnen starb, während die Nichtgeimpften immer von der heftigsten und bösartigen Form ergriffen, und 40 von ihnen ein Opfer des Todes wurden. Im September 1825 erwachte die Epidemie von neuem, dauerte bis in den Sommer 1827 hinein und war weit ausgebreiteter und bösartiger, als die vorhergehende. Von 613 von ihr Ergriffenen waren 438 früher vaccinirt. Die Summa der Todten belief sich auf 35, von denen 2 den früher Vaccinirten angehörten. Im Monat September 1828 entstand abermals eine neue bis im Juni 1830 fortdauernde Epidemie. Von 557 im Pockenhospital Aufgenommenen hatten 111 die genuinen Blattern und 29 derselben starben, 81 waren nicht vaccinirt worden, und von diesen starben 24, vaccinirt waren dagegen früher 29, und von diesen starben nur 4. Von den Vaccinirten die ergriffen wurden, war keiner unter 4½ Jahr; der grösste Theil war im ersten Jahre nach der allgemeinen Einführung der Kuhpocken geimpft worden. Je jünger der Kranke war, desto modificirter war auch die Krankheit. Kein vaccinirtes Kind starb und bei keinem solchen hinterliess die Krankheit Narben, so wie bei mehreren Erwachsenen. — Die jüngste Pocken-Epidemie hielt von 1832 bis 1837 an. Im Pockenhospitale wurden während dieser Zeit 1045 Kranke aufgenommen,

Digitized by Google

von denen 898 vaccinirt und 147 nicht vaccinirt waren. Die Zahl der Todten betrug 45, wovon 34 auf die Nichtgeimpften und 10 auf die Geimpften kommen. Die Resultate der in letzter Epidemie gemachten Erfahrungen sind folgende: 1) Kinder können nicht zu früh geimpft werden; je früher es nach der Geburt geschieht, desto besser. 2) Die schützende Kraft der Vaccine nimmt ab, und hört bei Vielen schon nach einigen Jahren auf. 3) Die Beschaffenheit der Impfnarben erlaubte keinen Schluss auf die Intensität der schützenden Kraft zu machen. 4) Je jünger der Vaccinirte, desto grösser die Schutzkraft. 5) Die genuinen Pocken haben nur jene Vaccinirten befallen, welche bereits das 14te Jahr überschritten hatten. 6) Von 10 Vaccinirten, welche der Krankheit unterlagen, hatte Keiner das 23ste Jahr erreicht. 7) Die Krankheit kommt oft in so modificirter Form vor, dass kein Exanthem sich bildet. 8) Von Revaccinirten ist noch kein Einziger von den Pocken befallen worden, wohl aber ergriff die Krankheit mehrere Pockennarbige.

Seit 2 Jahren ist in Dänemark jede Quarantaine bei den Pocken als unzulänglich aufgehoben, und dagegen die Revaccination eingeführt worden. Im Jahre 1834 wurden 3964 Individuen der Armee revaccinirt, und hiervon nur 1208 ohne Erfolg. Gegenwärtig werden alle Recruten der Armee und der Flotte bei ihrem Eintreffen revaccinirt, ja die Revaccination ist jetzt so allgemein geworden, dass alle Aerzte des Staates in ihren jährlichen Berichten die Zahl der von ihnen Revaccinirten und den Erfolg der Operation angeben müssen.

Rücksichtlich der Behandlung Pockenkranker weichen die dänischen Aerzte von dem allgemein gültigen Grundsatz: gegen die Krankheit nicht unnöthig Arzneimittel zu verschwenden, nicht ab. In confluirenden Blattern, wo sie einer allgemeinen Suppuration vorbeugen wollen, glauben sie im Opium das beste Mittel gefunden zu haben. Nach Cotunni's Erfahrung gedeihen Pockenpusteln nie auf feuchten Boden, um daher die Augenlider, von wo aus sich das corrodirende Eiter leicht auf das Auge verbreitet und hier die Veranlassung zum Erblinden werden kann, vor den Pockenpusteln zu schützen, hat Mochl kalte Umschläge mit dem erwünschtesten Erfolg angewendet. Eben so wie in der Mundhöhle zwar Pusteln zuweilen entstehen, aber nie zur Reife und Eiterung gelangen, so geschieht diess auch bei dem feucht gehaltenen Auge, das daher während der ganzen Krankheit beobachtet und immer leicht gereinigt werden kann. Einen schlechtern Rath als Jos. Frank, Ludwig und Nicolai, die Augen nämlich der Natur zu überlassen und die Conglutination der Augenlider nicht zu verhindern, hat wohl noch Nie-

Digitized by Google

mand gegeben? Eben so fand Dr. Moehl das öftere Darreichen von Laxirmitteln, um das etwa absorbirte Eiter auszuleeren und hierdurch Metastasen vorzubeugen, nicht nur erfolglos, sondern im Gegentheil sogar sehr oft der völligen Herstellung hinderlich.

Varicellen sind sehr oft epidemisch in Copenhagen, erfordern aber, da sie immer sehr gutartig verlaufen, keine Arzneimittel. Nach der Erfahrung der dänischen Aerzte muss die Identität der Varicellen und des Varioloids verneint werden, und als diagnostisches Zeichen stellt Hoppe ihr häufigeres Vorkommen auf dem Unterleibe dar, während die genuinen Pocken und das Varioloid mehr das Gesicht zu befallen pflegen, namentlich den Theil des Gesichts unter den Augenbraunen; denn die Stirn scheinen auch die Varicellen besonders zu lieben.

Der Scharlach wird sporadisch Jahr aus Jahr ein beobachtet, herrscht aber auch alle 4—6 Jahre einmal epidemisch, und verbreitet sich dann über das ganze Land. Die letzten Epidemieen herrschten in den Jahren 1827—1828 und 1832—1835. So gutartig die erstere war, eben so bösartig war die letztere, vorzüglich im Jahre 1832 und 1833, wo gegen 400 Kinder daran starben. In mehrern Familien starben alle Kinder. Es existirt in Dänemark keine Krankheit, die von den Eltern wegen der Ansteckbarkeit so gefürchtet wird, als der Scharlach, der meist gleich von Anfang herein durch Erbrechen und durch eine bösartige, leicht in Gangrän übergehende Bräune sich furchtbar macht. Folgekrankheiten sind dagegen selten.

Die Masern herrschen zu sehr unbestimmten Zeiten, nur epidemisch und in der Regel gutartig. Die letzte Epidemie im Jahre 1836 wurde, so mild und gutartig sie sich auch von vorn herein zeigte, jedoch nach und nach bedeutungsvoller, so dass selbst 110 Kinder daran starben.

Das Kindbettfieber ist in Copenhagen und vorzüglich in dessen Entbindungshause, wo es seine ansteckende Natur am besten nachweisst, sehr oft epidemisch. Im Jahre 1835 starben 20, im J. 1836 aber 34 daran. Gewöhnlich characterisirt es sich durch Symptome der Peritonitis und Metritis, doch fehlen auch dann und wann alle Symptome einer örtlichen Entzündung. Bei der Section wird dann das eigenthümliche und oft beschriebene Exsudat auf dem Bauchfell und auf der Gebärmutter gefunden. Emetica, die fast immer nützlich sind, Blutegel, Aderlässe, ein grosses Spanischfliegenpflaster auf den Unterleib, eine Mixtur aus *Spiritus Vitrioli* und Calomel mit Opium scheinen sich vorzüglich heilsam zu erweisen. Abführende Mittel (mit

Digitized by Google

Ausnahme von *Ol. Ricini*) und Terpenthinöl werden hier nicht gebraucht.

Das Catarrhalfieber, zu dessen Entstehung das dänische Clima ganz besonders beiträgt, kommt als Influenza sehr oft epidemisch vor. Zuletzt herrschte es als solches im Winter $18\frac{3}{37}$, wo gegen 40,000 Menschen von ihm befallen wurden. Es ist meist gutartig und rafft nur Alte und Schwindsüchtige weg. Nichts destoweniger ist aber während einer solchen Epidemie die Sterblichkeit im Ganzen grösser, was wohl ihren schädlichen Einfluss auf andere, gleichzeitig vorkommende Krankheiten nachweisen dürfte. — Der Keuchhusten kommt oft, aber nicht zu bestimmten Jahreszeiten vor. Die Behandlungsart weicht nicht von der in andern Ländern ab. — Der Croup wird jährlich, in der Regel sporadisch, im Winter und im ersten Frühling bei wehendem Ostwind bemerkt. Wird er nicht gleich im Entstehen kräftig bekämpft, so tödtet er meist. — Das seltenste epidemische Uebel Copenhagens ist die *Angina parotidea*, und ist dann auch gewöhnlich so unbedeutend, dass sie schon einem einfachen Regimen weicht.

II. *Ueber die endemischen Krankheiten.* Wechselfieber sind bei der vom Wasser umgebenen Lage Copenhagens und ganz Dänemarks eine häufige, aber nicht gefährliche Krankheit. Es hinterlässt keine secundären Uebel, macht aber den Körper sehr geneigt zu Recidiven. Eben so häufig sind der Catarrh und die ihm verwandten rheumatischen Fieber, der chronische Rheumatismus, die Gicht und die Hämorrhoidalkrankheit. Steinkranke sind selten. — Das am weitesten verbreitete Uebel Dänemarks ist die Scrophelkrankheit. Viel mag zu ihrem Entstehen die Kälte und die Feuchtigkeit des Climas beitragen, einen nicht geringen Antheil mag aber wohl auch, vorzüglich in den höhern und wohlhabendern Classen der Bevölkerung, die ausschweifende Lebensart und die erlittene Syphilis der Voreltern haben. Die Krankheit zeigt sich unter sehr verschiedenen Formen, als Drüsengeschwülste, Rhachitis und Scoliosis in den höhern; als *Ophthalmia scrophulosa*, *Ulcera scrophulosa*, *Caries*, *Fungus ossium* in den niedern; als *Phthisis tuberculosa* aber in allen Ständen. Zu den gebräuchlichsten Heilmitteln der Scrophulosis gehört der Leberthran und das Baden in der See.

Im Herbst ist die Cholera eine häufige Krankheit Copenhagens und des ganzen Landes. So beunruhigend auch die Symptome: heftige Ausleerungen nach oben und unten, abwechselnd mit heftigen Krämpfen, erscheinen, eben so schnell werden sie auch beseitigt. Bang führte zwei Mittel, wirkliche Speci-

Digitized by Google

fica, gegen sie ein: Camphertropfen (*Liquor nervinus*) alle 2 Stunden 30 Tropfen, nöthigenfalls mit *Laud. liquid. Sydenh.* verbunden, und kaltes Wasser in Menge getrunken. — Seltene Krankheiten sind die Ruhr und der Scharbock, ein überaus häufiges und lästiges Uebel aber die Krätze, womit fast alle arme Familien, alle Vagabonden, Bettler und Diebe behaftet sind. Die Behandlung derselben ist die gewöhnliche. Verf. lobt namentlich eine Salbe aus 1 Theil *Kali carbon.*, 2 Theilen *Sulphur.* und 8 Theilen *Axungia porci*, womit die meisten Kranken binnen 3 — 6 Tagen geheilt werden, und zieht diese Behandlung selbst der Vezin'schen vor.

Eine im nördlichen Theile von Jütland endemisch herrschende Krankheit ist die jütländische Syphilis, so genannt wegen ihrer grossen Aehnlichkeit mit der wahren Lustseuche. Rücksichtlich ihrer Ursachen und Charactere muss sie den Sibbens in Schottland, der Radesyge in Norwegen, der syphilitischen Krankheit Curlands und dem Scherlievo Dalmatiens beigezählt werden. Erst seit der Mitte des vorigen Jahrhunderts scheint sie bekannt und genauer beobachtet worden zu seyn. Sie entstand wahrscheinlich in Fünen, und verbreitete sich von da aus weiter über das ganze Königreich, wurde jedoch durch die seit dem Jahre 1773 gegen sie ergriffenen Maassregeln nach und nach bis auf das nördliche Jütland zurückgedrängt. Die Symptome dieser Krankheit sind im Wesentlichen dieselben wie die der secundären Syphilis: ohne vorausgegangene Störung der Gesundheit, leichte Entzündung des Hintermundes, Geschwüre, Caries der Gaumen- und Nasenknochen, Condylomata am After, in den Leisten und am Hodensacke, Rhagades, Exanthemata, Gummata und Exostosen. Nur *Dolores osteocopi* und Bubonen werden nie beobachtet. Grosse Armuth und Unreinlichkeit scheint das Uebel zu begünstigen, welches sich von Kranken auf Gesunde durch den gemeinschaftlichen Gebrauch des Ess- und Trinkgeschirres, der Betten, Kleider etc. fortgepflanzt. Individuen, deren Geschlechtstheile davon befallen sind, können beim andern Geschlecht primäre Symptome der echten Syphilis ins Leben rufen. Die besten Heilmittel sind ein paar warme Bäder und ein Abführmittel zur Einleitung, Mercurialien und blutreinigende Decocte aber die nöthigen zur Beendigung der Cur. Recidive macht die Krankheit sehr leicht, tödtet aber selten wenn sie nicht mit Cachexie verbunden ist.

III. *Ueber die sporadischen Krankheiten.*

A. *Entzündungen und Fieber.* Genuine inflammatorische Krankheiten sind in Copenhagen nicht sehr häufig.

Unter 20 Entzündungen ist kaum 1 rein; die meisten sind nervös, rheumatisch oder gastrisch, Complicationen die auf dem Clima beruhen und den verschiedenen Jahreszeiten und der verschiedenen Witterung entsprechen. Hiernach modificirt sich auch die Behandlung und bedeutende Aderlässe sind nicht erforderlich. So wie die Entzündung, so ist auch die Rose eine nicht häufige Krankheit. — Unter den Fiebern sind das biliöse und das typhöse die häufigsten in Copenhagen. Das erstere kommt das ganze Jahr hindurch, das letztere gewöhnlich nur im Winter und Frühjahr vor. Das erstere ist selten tödtlich und wird mit Erfolg mit Brechmitteln und Digestivis behandelt. Gegen das letztere, gefährlichere, wurde früher die reitzende Methode mit dem ungünstigsten Erfolge angewandt; es starb der grössere Theil von den Kranken. Seit Herholdt jedoch die kühlende Methode zur herrschenden gemacht hat, stirbt nur der bei weitem kleinere Theil. Eine *Solutio nitrosa*, Blutegel an die Schläfe oder auf den Unterleib, kalte Umschläge über den Kopf, Derivantia im Nacken oder auf den Unterextremitäten, frische Luft und milde, den Leib offen haltende Mittel — das ist Alles, was dagegen in Anwendung kommt. Professor Bang, Primararzt am Friedrichsspitale, eine der grössten Autoritäten Dänemarks, empfiehlt gegen das Typhusfieber besonders folgende Mittel: reine frische Luft; kalte Umschläge über den Kopf, und bei trockner heisser Haut kalte Waschungen des ganzen Körpers, kaltes Wasser zum Getränk in beliebiger Menge oder zur Abwechselung damit kühlende und schleimige Getränke; Brechmittel, wenn bitterer Geschmack sich mit Schwindel verbindet und keine anderweiten Contraindicationen obwalten. Sind Symptome örtlicher Entzündung vorhanden, so muss deren Beseitigung durch Aderlässe dem Brechmittel vorangehen. Als Arznei wird alle 2 Stunden ein Esslöffel einer Solution von 2 Drachm. Salpeter in 8 Unzen Wasser, mit einem Zusatze von 2 Drachm. Zucker, gegeben, und ist dieselbe nur bei grosser und wahrer Schwäche, Neigung zur Fäulniss und Diarrhoe contraindicirt. Eben so werden Blutentziehungen verordnet, wenn Stupor, Delirium und andere Zeichen von Congestion nach dem Kopfe entstehen. Sinapismen werden immer auf die Fusssohlen, und Vesicatorien während der Congestionen nach dem Kopfe in den Nacken gelegt. Durch gelinde Laxantia wird der Leib offen gehalten, Mineralsäuren aber in den spätern Stadien des Fiebers verordnet, entweder um schädliche Ausleerungen zu hemmen, oder um septische Symptome zu beseitigen. Die Convalescenz bleibt meist der Natur überlassen.

Was die Natur des Typhusfiebers betrifft, so ist in Copen-

Digitized by Google

hagen der Cerebraltyphus die gewöhnlichste, der Abdominaltyphus die seltenste Form. Mitten innen steht der Pectoraltyphus. Nach Bang ist das männliche Geschlecht, wie diess auch schon die französischen Aerzte behaupteten, dem Abdominaltyphus mehr ausgesetzt als das weibliche. Unter 30 Kranken befinden sich sicher 20 männlichen Geschlechts. Häufiger werden Personen unter 30 Jahren, als ältere ergriffen, häufiger ist die Krankheit im Winter als im Sommer. Die sogenannten characteristischen Symptome des Abdominaltyphus findet Bang eben so als Louis in Paris sehr unbeständig. Von 37 derartigen Kranken hatten 16 Diarrhoe, 20 Schmerzen und 7 Aufgetriebenheit des Unterleibs. Nur die biliösen und gastrischen Symptome, Stupor, Delirium und grosse Mattigkeit waren beständig vorhanden. Oft fehlen nach Bang alle Zeichen einer Affection der Gedärme, und doch werden nach dem Tode Geschwüre in denselben beobachtet, und umgekehrt sind solche Symptome vorhanden, und doch werden bei der Section die Därme völlig normal beschaffen gefunden. Bang sieht daher die Darmgeschwüre nicht für die Ursache, sondern für eine zufällige Complication des Typhusfiebers an, zu welcher eine grössere Entwickelung des Drüsensystems oder die scrophulöse Anlage die Gelegenheit abgeben soll.

B. *Krankheiten des Gehirn- und Nervensystems.* Häufig ist die Apoplexie und Epilepsie, und zahlreich sind überhaupt die spasmodischen Krankheiten, selten sind jedoch nichts destoweniger der Trismus und Tetanus und die Chorea St. Viti. Die Behandlung der spasmodischen Krankheiten ist die gewöhnliche, doch besitzt Dänemark in den Seebädern ein nahes und vorzügliches Heil- und Vorbauungsmittel. Gegen die Prosopalgie hat sich in Dänemark das *Extractum seminum Stramonii* einen besondern Ruf erworben. — Geisteskrankheiten sind im Verhältniss zu London und Paris nicht häufig; das für sie bestimmte St. Johns Spital, 4 Meilen von der Stadt, zählt durchschnittlich 150—170 solcher Unglücklichen. — Der Selbstmord war früher etwas sehr Ungewöhnliches in Copenhagen, gegenwärtig übersteigt er die Zahl 50 im Jahre nie. — Eine sehr häufige Krankheit ist das *Delirium tremens*, und wird (Bang) am häufigsten bei Tagelöhnern, Nachtwächtern und Gelehrten beobachtet. Das Uebel entsteht besonders zwischen dem 30sten und 50sten Lebensjahre, und wird nur sehr selten bei Frauen beobachtet. Am häufigsten entwickelt sich die Krankheit in den Monaten Mai, Juni und Juli, wo oft eine so grosse Zahl von Fällen gleichzeitig beobachtet wird, dass sie epidemisch zu seyn scheint. Zu derselben Zeit sind gewöhnlich auch die Apoplexien häufig, so dass es

Digitized by Google

scheint, als müssten dann Ursachen einwirken, die eine Congestion nach dem Gehirn veranlassen. — Eine auch jetzt noch fast nie vorkommende Krankheit ist die Hydrophobie, was wohl daher kommt, dass in Folge der genommenen Massregeln sie ebenfalls nur selten bei Hunden vorkommt.

C. *Krankheiten des Blutsystems.* Carditis, Pericarditis und daraus hervorgehende organische Herzkrankheiten sind eben so selten als Aneurysmen und Venenentzündungen, als Bleichsucht und Hämorrhagien. — D. *Krankheiten des Respirationssystems.* Der grössere Theil derselben, wie Catarrh, Croup etc. ist schon genannt worden, selten ist das *Oedema glottidis*, das *Asthma Millari* und das Asthma überhaupt fast immer nur ein sympathisches oder secundäres Uebel bei Alten und Wassersüchtigen. — E. *Krankheiten des Verdauungssystems.* Eine seltene Erscheinung sind genuine Entzündungen der Verdauungswege, desto häufiger aber deren chronische Formen, welche eine lange Reihe dyspeptischer Leiden mit sich führen. Doch ist zu bemerken, dass Dyspepsie, die auch hier besonders unter den Gelehrten vorkommt, noch weit öfterer die Folge einer blossen Schwäche der Verdauungsorgane ist. Die Bleicolik, Intussusceptionen und Concretionen der Gedärme, *Scirrhus ventriculi*, *Prolapsus ani* und Constrictionen des Mastdarms sind seltene, Hernien dagegen in ganz Dänemark sehr häufige Erscheinungen. Krankheiten der Leber und Milz sind ebenfalls nicht häufig.

F. *Krankheiten der Harnwege und Geschlechtstheile.* Acut verlaufende Entzündungen dieser Organe sind selten, die *Urethritis* und *Cystitis chronica* dagegen kommen häufig bei Gichtischen und Hämorrhoidalkranken zum Vorschein. Die häufig vorkommende Gonorrhoe ist selten von entzündlichen Symptomen begleitet, so dass man gleich von vorn herein die specifischen Mittel, Copaivabalsam und Cubeben, gegen sie verordnen kann. — Das Kindbettfieber ist schon oben besprochen worden, erwähnt muss jedoch hier noch werden, dass in dem Entbindungshause zu Copenhagen nicht selten eine acute Gangrän der Geschlechtstheile beobachtet wird. Das Uebel besteht in einer Anschwellung der weiblichen Geschlechtstheile, die nicht selten mit, den syphilitischen ähnlichen Geschwüren verbunden ist, welche sich schnell ausbreiten und oft schon innerhalb 24 Stunden in einen tödtlichen kalten Brand übergehen. Derselbe bildet bald abfallende schwarze Schorfe, unter denen sich die Geschwüre immer mehr vergrössern, und über die Schenkel hinab erstrecken. Das Uebel scheint bald als eine Metastase des

Digitized by Google

Kindbettfiebers aufzutreten, bald überfällt es aber auch ganz plötzlich sich völlig wohlbefindende Wöchnerinnen, und bald geht ihm nur ein ganz unbedeutendes Uebelbefinden voraus. Gegen den syphilitischen Ursprung des Uebels sprechen sämmtliche Beobachtungen, dennoch aber bleibt das beste und sicherste Heilmittel die *Aqua phagadenica*. Ueber die ursächlichen Momente desselben herrscht noch ein Dunkel; Saxtorph klagte anfänglich einen Mangel an Reinlichkeit an, kam aber von dieser Idee zurück, als er das Uebel immer nur im Entbindungshause, nie aber in seiner grossen Privatpraxis antraf. Bartels scheint ein ähnliches Uebel während einer Kindbettfieber-Epidemie zu Wien beobachtet zu haben, und nennt es eine epidemische, contagiöse und sehr gefährliche Krankheit, die sich nicht nur auf die Geschlechtstheile beschränkt, sondern auch an andern Körpertheilen entsteht. Ritgen, Maygrier und Jörg gedenken des Uebels nur mit kurzen Worten, wollen es aber auch ausserhalb dem Entbindungshause beobachtet haben.

Chronische Leucorrhoe ist ein ziemlich häufiges Uebel bei hysterischen und scrophulösen Frauenzimmern. Sehr selten ist dagegen Diabetes. — Die Syphilis ist in Copenhagen ziemlich häufig, deren Symptome jedoch auch hier, wie jetzt überall, ziemlich milde. Alle Syphilitischen der ärmeren Classe, so wie alle öffentlichen Mädchen, deren von der Polizei aufgeführte Zahl 500 ist, werden im allgemeinen Spitale, jährlich circa 300 in Allem, unentgeldlich behandelt. Das allgemeine Mittel gegen Syphilis ist immer noch der Mercur, doch haben auch einzelne Aerzte (Wendt, Müller, Switzer, Otto) es versucht, sie mit dem „*simple treatment*" ohne Mercur zu behandeln, und davon die günstigsten Erfolge gesehen; wenigstens hat Berichterstatter damit alle ihm bis jetzt vorgekommenen Formen der Syphilis in viel kürzerer Zeit, als früher mit Mercur, ohne alle übeln Folgen zur Heilung gebracht. Gegen secundäre Syphilis ist neuerlich auch das Jodkalium versucht worden, und der Erfolg hat die Behauptungen Wallace's völlig bestätigt. Oertliche primäre nach einem unreinen Beischlaf aber mehr aus mechanischer Reitzung entstandene Geschwüre etc. werden durch adstringirende Waschwasser, kleine Chanker durch Aetzen mit *Lapis infernalis* und nachheriges Verbinden mit *Unguum martiale* beseitigt. Grössere Chanker oder zahlreiche kleine verbindet man mit *Cuprum aceticum*. Gr. 2 in *Ol. olivar* Unc. ½ mit dem besten Erfolge. Gestielte Condylome werden durch die Ligatur entfernt, breit aufsitzende mit *Lapis infernalis*, trockne und verrucöse Condylome aber mit rauchender Salpetersäure geätzt. Ist der Schorf

Digitized by Google

abgefallen, so ist es nöthig die Stelle mit der Loupe zu besichtigen; findet man sie mit kleinen hellrothen Puncten bedeckt, so ist immer ein Rückfall zu befürchten und das Aetzmittel zu wiederholen*). — G. *Die Krankheiten der Haut* und die H. *der Augen und Ohren* bieten nichts Besonderes dar. Dasselbe gilt I. *von den chronischen Krankheiten*, und den wenigen schliesslichen Bemerkungen über den Betrieb der Geburtshülfe in Dänemark, als deren wichtigste wir nur den in Dänemark in geburtshülflicher Praxis sanctionirten Grundsatz aufführen: dass bei Zwillingsgeburten nach der Geburt des ersten Kindes das zweite stets so bald als möglich durch die Wendung auszuziehen ist, indem sonst nach Saxtorph und Fenger der Tod desselben immer zu befürchten stehe."

VIII. Gerichtliche Vernünftigkeits-Erklärung eines an Wahnsinn und Tobsucht leidenden Gärtners. Mitgetheilt von Dr. Brefeld Kreisphysicus zu Hamm. S. 265—333.

Wie es gewöhnlich in der Welt der Fall ist, dass die Wahrheit nicht geradezu erkannt und ausgesprochen wird, so geschieht diess auch im Kreise der Wissenschaften. Wir begegnen uns täglich in Extremen, bis wir erkannt haben, dass die Wahrheit in der Mitte liege. Um diesen Satz auf den uns vorliegenden Fall anzuwenden, wollen wir nur bemerken, dass wir ihn bei Beurtheilung von Geisteskrankheiten täglich bestätigt sehen können. Es giebt Aerzte, welche den Grund der Geisteskrankheiten bloss in körperlichen Störungen begründet, und daher die von solchen Kranken begangenen Excesse zu entschuldigen suchen, während andere (Heinroth) nur die Sünde als einzige Wurzel der geisteskranken Zustände, erstere aber als etwas selbst Verschuldetes ansehen, und somit auch alle von Geisteskranken begangene Verbrechen bestraft wissen wollen, eben weil die Ursache ihrer Geisteszerrüttung aus eigner Schuld entsprungen sey. Wäre diese Streitfrage bloss vor dem ärztlichen Richterstuhle zu entscheiden, die Wahrheit würde sich auch hier, als in der Mitte der Extreme gelegen, bald heraus-

*) Wir unterlassen die Mittheilung der Behandlungsweisen der übrigen syphilitischen Affectionen, da sie mit den bei uns üblichen so ziemlich zusammenfallen. Rücksichtlich der bloss örtlichen Behandlung primärer Chanker erlauben wir uns jedoch die Bemerkung, dass wir in der Fälle Mehrzahl davon keinen guten Erfolg gesehen, vielmehr erst neuerlich Gelegenheit gehabt haben, eine daraus hervorgegangene Syphilis universalis zu behandeln. (Ref.)

Digitized by Google

gestellt haben. So aber greift sie zu sehr ins practische Alltagsleben ein, und es darf uns nicht Wunder nehmen, wenn Reactionen von einer andern als der ärztlichen Seite entstanden, ja wenn es selbst so weit kam, dass der practische Jurist häufig nichts mehr von Geisteskrankheit wissen will, weil er in dem Arzte immer nur den unberechtigten Exculpaten wittert, und desshalb des letztern Urtheil von sich weisst. Als Beleg hierzu nachstehender Fall:

Der Gärtner V. von F. machte durch mancherlei ungeräumte Handlungen seine Ortsbehörde auf sich aufmerksam. Endlich sah sich letztere veranlasst, einen Antrag auf Blödsinnigkeitserklärung des V. bei dem Landgericht zu U. zu stellen und ihr Gesuch mit dem Gutachten zweier Aerzte, wornach der Gärtner V. an religiösem Wahnsinne leide, zu unterstützen. Das Gericht durch diese Gutachten nicht überzeugt, sandte die Acten an das Provinzial-Medizinal-Collegium zur Erstattung eines weitern modificirten Gutachtens: ob der V. wahnsinnig sey, und durch welche Mittel er in diesem Falle zu heilen oder wenigstens einer Verschlimmerung seiner Krankheit vorzubeugen sey? Aus diesem von dem gedachten Medizinal-Collegium erstatteten Gutachten ersehen wir, dass der 58 Jahr alte V. von Eltern verschiedenen Glaubens abstamme, als Knabe eben sowohl in die catholische als evangelische Schule geschickt worden sey, und später die Kirchen beider Confessionen fleissig besucht habe. Im 24sten Jahre verheirathete er sich und lebte von vorn herein in einer ziemlich glücklichen Ehe. In seinen Musestunden beschäftigte er sich mit dem Lesen geistlicher Bücher, namentlich der Bibel, der Augsburgschen Confession u. s. w., deren Text er nicht immer verstand, und ihn sich daher nach seiner Art und Ansicht zu erklären versuchte. Diess letztere geschah gewöhnlich mit lauter Stimme, genirte ihn auch nicht, wenn Jemand dazu kam. In seinem 30sten Lebensjahre glaubte er an der ehelichen Treue seiner Frau zweifeln zu müssen, und war daher während der heftigsten Gemüthsaufregung schon im Begriff, ihr die Untreue mit einem Schlage des aufgehobenen Beils zu lohnen, als ihm plötzlich sein Unrecht einfiel. Diese plötzliche Erkenntniss seines Unrechts hielt er für eine Mahnung Gottes, in deren Folge er schmerzliche Reue fühlte und seine Frau um Verzeihung bat. Von dieser Zeit an wähnte er sich von Gott ganz besonders beobachtet, und nicht selten von ihm, selbst bei den kleinsten Fehltritten, unmittelbar zurechtgewiesen. Eine grössere Veränderung in seinem Innern wurde jedoch erst im 54sten Lebensjahre, im Frühjahr 1830, deutlich bemerkbar, wo er allerhand seltsame Dinge: Einschlagen der Fenster, das Beschmieren der

Digitized by Google

Wände mit Koth, das Verbrennen eines Hutes im Ofen, um dadurch die Teufel aus seinem Hause zu vertreiben u. s. w. vornahm. In der Luft glaubte er Stimmen zu hören, in der Sonne das Gesicht Friedrichs des Grossen zu erblicken, und endlich mit dem sich ihm nahenden Gotte selbst sprechen zu können. Vollkommen irre wurde er jedoch, als ihn eines Tags die Frau seines Brodherrn erinnerte, die mit ihm im Garten Arbeitenden durch das Erklären der Bibelsprüche nicht von der Arbeit abzuhalten. Von nun an zeigte er sich auffahrend gegen seine Frau, erklärte sich für einen Nachfolger Christi, der baarfuss gehend die Welt bekehren müsse, besuchte fleissig die Kirche, wurde aber auch aus derselben, weil er mancherlei Störungen verursachte, nicht selten entfernt. In seinem Bestreben Christo nachzukommen, kam er doch auch manchmal auf Abwege, suchte Händel mit seinen Nachbarn, wollte sein Haus in Brand stecken etc., so dass endlich die Polizei seines Ortes sich genöthigt sah, ihn in sichern Gewahrsam zu bringen, wo er sich als völlig Wahnsinniger geberdete. — Das oben erwähnte Urtheil des Medizinal-Collegii bestätigte die Gutachten der beiden ersten Aerzte, wiess nach, wie sich ein religiöser Wahnsinn mit periodisch auftretenden Anfällen von Manie bei V. ausgebildet habe, und wie die Aufnahme des V. in eine Irrenanstalt, theils für sein eigenes Wohl, theils zur Sicherstellung des Publicums höchst wünschenswerth sey.

Trotz dieses, auf das Ueberzeugendste für vorhandene Seelenstörung des V. sprechenden Gutachtens des in Rede stehenden Medizinal-Collegiums fiel dennoch das richterliche Erkenntniss des betreffenden Land- und Stadtgerichts zu U. dahin aus: „dass Implorant (die Polizeibehörde) mit seinem Antrage, den Imploraten für wahn- oder blödsinnig zu erklären, abzuweisen sey.“ Begründet aber glaubte das Land- und Stadtgericht vorstehendes Erkenntniss namentlich durch den Umstand, dass die Eingangs erwähnten zwei Aerzte in ihrem Gutachten den Zustand des V. als den eines Wahnsinnigen bezeichneten, ohne beweisende Gründe dafür anzuführen, und dass das Gutachten des Medizinal-Collegiums nur auf historischem Wege entwickelt habe, wie nach den angeführten Factis der Wahnsinn des V. entstanden seyn solle, sich aber ebenfalls des Beweises, dass der Wahnsinn genannte Seelenzustand des V. auch wirklich Wahnsinn sey, enthalten habe. Das Stadtgericht beurtheilt hierauf den geistigen Zustand des Inquisiten mit zu Grundelegung der empirischen Psychologie, und sucht zu beweisen, dass das Erkenntniss-, Gefühls- und Begehrungsvermögen des V. völlig ungestört seyen und normal functioniren, indem es namentlich

Digitized by Google

aus den Acten darzuthun bemüht ist, dass sich gegen die Ungestörtheit des Verstandes, der Urtheilskraft und der Vernunft des V. nichts Erhebliches vorbringen lasse, und das Erkenntnissvermögen selbst, bei völliger Integrität des Begehrungs- und Gefühlsvermögens, nur insofern getrübt erscheine, als die Phantasie des V. sehr productiv sich darstelle, zuweilen ihre Grenzen überspringe, bloss Subjectives für Objectives nehme, und dadurch Vorstellungen entwickele, welche der Wirklichkeit nicht entsprechen; ein Zustand, der nur dann eintrete, wenn aus was immer für Gründen den Aeusserungen der Phantasie ein besonderer Spielraum gestattet sey. Da nun aber ein solcher Zustand nach dem allgemeinen Landrechte weder für Wahn- noch für Blödsinn erklärt werden könne, und die richterliche Einmischung nur behufs der Prüfung der Gültigkeit der in demselben abgegebenen Willenserklärungen gestattet sey, so liege darin schon von selbst die Unzulänglichkeit des Antrags der betreffenden Behörde, welcher demnach abgewiesen werden müsse.

In Folge dieses Erkenntnisses wurde V. von der Polizeibehörde seiner Haft entlassen. Es dauerte jedoch nicht lange, so wurde derselbe wegen mehrfach versuchter Brandstiftung wieder eingezogen und an das Inquisitoriat zu Hamm abgeliefert, welches dem Verf. dieses, Herrn Kreisphysicus Dr. Brefeld, beauftragte, den zweifelhaften Gemüthszustand des Inquisiten zu begutachten. Letzterer gab jetzt sowohl in den mit ihm gepflogenen Verhören, als im Gefängnisse die unzweideutigsten Beweise von Seelenstörung, hatte sich auch im Kreise seiner Familie vollkommen als Verrückter betragen, und dadurch in jeder Beziehung die frühere, in dem oben erwähnten ärztlichen Gutachten gestellte Diagnose in Bezug seines geistigen Zustandes vollkommen gerechtfertigt. Das Gutachten des Vrfs. sprach sich daher auch ganz entschieden dahin aus, dass V. wirklich geisteskrank sey und zwar an religiösem Wahnsinn leide, belegte diese Behauptung mit den überzeugendsten Gründen, und widerlegte zugleich das früher abgegebene Gutachten des oben erwähnten Land- und Stadtgerichts, so wie das darauf basirte Erkenntniss auf das Glänzendste, indem es die Einwürfe, Definitionen und Logik jenes Gerichtes mit wissenschaftlicher Strenge beleuchtete, und die Erbärmlichkeit derselben *usque ad absurdum* darthat. Auf den Grund dieses, in jeder Beziehung ausgezeichneten Gutachtens, auf dessen Details wir jedoch hier nicht näher eingehen können, erkannte nun das Königl. Obergericht, „dass Inculpat wegen der ihm zur Last gelegten intendirten Brandstiftung aus Mangel an Zurechnungsfähigkeit mit aller Strafe zu verschonen sey.“ Ob übrigens derselbe, wie wahrscheinlich, in eine Irren-

Digitized by Google

anstalt abgeliefert oder sonst unter sichere Aufsicht gestellt worden, ist im Originale nicht angegeben.

IX. Vermischte Bemerkungen über das Apothekerwesen. Von Dr C. L. Klose, Königl. Regierungs-Medizinalrathe und Professor zu Königsberg. S. 333—391.

Wenn Jemand einmal auf die Idee kommen sollte, die zum Ressort der Medizinalpolizei gehörenden Gegenstände nach dem Grade ihrer Wichtigkeit für das Wohl der Staatsbürger zu classificiren, so dürfte er wohl dem Apothekerwesen eine der ersten Stellen einräumen. Hierauf sich stützend, unternimmt es Verf. in Nachstehendem seine Ansichten über diesen Gegenstand freimüthig auszusprechen.

Zu den allgemeinsten Klagen unserer Zeit gehört auch die über die unverhältnissmässig hohen Preise der Apotheken. Es fragt sich: sollten dem Staate nicht Mittel zu Gebote stehen, die Quellen dieses Uebels zu verstopfen und — im Bejahungsfalle — sollte er nicht das Recht haben, von ihnen Gebrauch zu machen? Das Letztere, glaubt Verf., stehe dem Staate unbedingt zu, wenn durch den Ankauf einer Apotheke die Verhältnisse des Käufers so gestellt werden, dass er auch bei dem redlichsten Willen seinen Verpflichtungen gegen den Staat nicht nachkommen kann; mit andern Worten: der Staat Gefahr laufe das Gesammtwohl seiner Bürger aus den Augen zu setzen. Dem Staate liegt die Verpflichtung ob, die Preise der Apotheken in dem gehörigen Verhältnisse zu erhalten, damit er jedoch nicht direct einzuschreiten brauche und so auch den Schein der Beschränkung der natürlichen Freiheit des Einzelnen vermeide, möge er Gebrauch machen von den ihm zu Gebote stehenden indirect wirkenden Mitteln. Er beschränke die Zahl der Käufer durch eine strengere Prüfung der Pharmaceuten, und hebe zum Wohl seiner Bürger die zweite Classe der Apotheker gänzlich auf. Der Apotheker sey überall was er seyn soll, d. h. nirgends ein Mittelding zwischen einem armseligen Krämer und einem wissenschaftlich gebildeten Manne. „*Rite formatus pharmacopoeus*," sagt Spielmann, „*dignitatem artis suae tuebitur, publica commoda insigniter promovebit, ad provehendam medicinam augendamque naturae cognitionem scientiaeque naturalis ambitum ampliandum haud inanem operam contribuet, una cum medico saluti civium pariter consulat, Doctoris medicinae nequaquam, ut vulgo videtur, famulus, sed frater, collega, cooperator, amicus.*" — Ein zweites Mittel, der Uebertheurung der Apotheken vorzubeugen, wäre vielleicht in dem Verbote

Digitized by Google

zu finden, die neue Concession nicht eher zu ertheilen, bis die Vacanz, wie manche andere, ein Vierteljahr vorher durch die öffentlichen Blätter von Seiten der Behörde zur Kenntniss des Publicums gebracht wäre. Gerade entgegengesetzt ist das jetzige Verfahren. Der Kauf der Apotheke ist gewöhnlich abgeschlossen und die Behörde erhält hiervon nur Kenntniss, wenn sich der neue Käufer meldet und die Concession auf ihn übergehen zu lassen bittet; mit andern Worten: der Käufer hat Haus, Inventarium etc. des Vorgängers zu einem Preise übernommen, wie er ihn nimmermehr bezahlt haben würde, hätte er sich vor dem Kaufe bereits im Besitze der Concession befunden.

Die Gewährung von Concessionen für neu zu errichtende Apotheken sey nur von der Vermehrung der Volkszahl abhängig, welche man zwischen 6—8000 Seelen annehmen könnte. Durch unbedachtsame Vermehrung der Apotheken bilden sich eine Menge Zwerggestalten (Frank), die nie die Linie der Mittelmässigkeit überschreiten, und oft nichts als medizinische Hökerbuden und ein Scandal für eine gesunde Medizinalpolizei sind. — Auf das mit der Apotheke zu verbindende Material- oder Weingeschäft sollte die Behörde nie Rücksicht nehmen. Weder das eine noch das andere Gewerbe wird dann besonders betrieben, geht aber ja der Material oder Weinhandel schwunghaft, so geschieht diess zum Nachtheil der Apotheke, welche dann nichts als die äussere Folie des Ganzen ist.

Die Vererbpachtung privilegirter Apotheken ist gesetzlich verstattet, die Verpachtung der bloss concessionirten Apotheken aber untersagt, weil ein solches Verfahren „ganz gegen das medizinal-polizeiliche Interesse streitet, da man bei statt findenden Mängeln nicht wisse, an wen man sich eigentlich halten solle." Tritt nun der Fall ein, dass der Besitzer der Apotheke dieselbe nicht selbst mehr administriren will, oder es auch — man denke nur an die Wittwen der Apotheker — nicht kann, so ist der alleinige Ausweg die Anstellung eines Provisors. Ist nun, *ceteris paribus*, von einem Manne, der oft um einen spärlichen Sold dient und nach der Laune der Besitzerin stets entlassen werden kann, mehr für das Wohl der Apotheke zu hoffen, als wenn ihr ein Pächter vorstände, der ausser dem aufzubringenden Pachtquantum auch noch für sich etwas erwerben will? Verf. beantwortet die Frage mit Nein, wofern sich nicht etwa die Pachtzeit auf zu kurze Zeit, auf weniger als 8—10 Jahre beschränkt.

Digitized by Google

Filialapotheken anzulegen, gestatten die Gesetze nur weniger deutschen Staaten, gewähren aber auch dort einen befriedigendern Anblick, als manche selbstständige Apotheke kleiner Städte, Marktflecken und Dörfer anderer Staaten. Der Vorstand einer Filialapotheke beschränkt sich auf den Handverkauf und die Receptur, bleibt aber immer abhängig von dem in der Nähe sich befindenden Hauptgeschäfte, während die unabhängigen und selbstständigen kleinen Apotheken gewöhnlich das ganze Medizinalgeschäft als Nebensache betrachten.

Harless's „*Vorschlag und Aufforderung an die Medizinalbehörden und Aerzte Deutschlands zur Gründung und Einführung einer allgemeinen deutschen Nationalpharmacopoe*" ist seit 1816 — Vorschlag und Aufforderung geblieben. Wie schön wäre es, wenn **Harless** Anklang gefunden hätte, wir hätten dann nicht nur überall gleiche Namen, sondern auch auf gleiche Art und Weise behandelte Arzneien. Bei dieser Gelegenheit spricht sich Verf., und zwar mit Recht, für die Beibehaltung der ältern officinellen Arzneinamen aus.

Den preuss. Apothekern ist verboten, dem Publicum einen Arzt vor dem andern zu empfehlen, dasselbe gilt aber auch von den Aerzten, wofern diese nicht in einzelnen Fällen glauben, dass die verordnete Medizin in dieser oder jener Apotheke besser bereitet werde. Dem Arzte ist somit das Thürchen geöffnet, durch welches er schlüpfen kann, wenn er einen oder den andern Apotheker **gesetzwidrig** begünstigen will. Bei den Anforderungen, welche gegenwärtig die Wissenschaft und der Staat an den Apotheker machen, sollte das Gesetz nicht voraussetzen, dass gewisse Medicamente in der einen Apotheke besser als in der andern gemacht werden können. Sie müssen überall gleich bereitet werden.

Ohne die Vorschrift eines vom Staate approbirten Arztes sollen keine Arzneien in den Apotheken ausgegeben werden. Der Apotheker, in dessen Officin auch anderswo geschriebene Recepte nicht selten abgegeben werden, kann die Handschrift der ihm fremden Aerzte nicht kennen. Gut wäre es daher wohl, wenn jedes Recept ausser dem Datum auch die lesbare Unterschrift des Arztes tragen müsste. Würde dann noch befohlen, sich auch der Gewichtszeichen zu enthalten, dagegen aber das Gewicht immer auszuschreiben, so würde hierdurch nicht nur mancher Pfuscherei abgeholfen werden, sondern auch der Apotheker sich immer sehr leicht von der Aechtheit des Receptes überzeugen können. In gerichtlichen Fällen wird endlich die Untersuchung

Digitized by Google

in der Namensunterschrift des Arztes einen nicht unwichtigen Stützpunct finden*).

Zur Verhütung von Verwechselungen ist die im preuss. Staate gesetzliche Bestimmung, zu innern Medicamenten weisse und zu äussern buntfarbige Signaturen zu benutzen, gewiss sehr heilsam. Nur sollte man sich nie der dunkelfarbigen bedienen dürfen, auf denen so oft die Schrift nur schwer zu erkennen ist. Auf blassrothen Signaturen fällt die Schrift am besten in's Auge. Signaturen, auf denen Reiteraturen angeordnet sind, sollten ganz aus den Officinen verschwinden.

Die Apotheker-Ordnung des Königreichs Hannover ordnet die Führung von zwei Defectbüchern an, in deren eines die von den Materialisten und aus Fabriken zu entnehmenden Mittel eingetragen werden, während das andere die im Laboratorio selbst gefertigten Präparate nachweist. Eine allgemeine Anwendung dieses Gesetzes dürfte vielleicht bald den allerdings nicht erfreulichen Beweis liefern, dass der Apotheker, den chemischen Fabriken gegenüber, zum blossen Arzneihändler herabzusinken droht, und würde die wenigen Ausnahmen in ein desto heller glänzendes Licht stellen, und so wenigstens ein negatives Zeugniss von der Einsicht und Thätigkeit des Apothekers, namentlich auch von seiner Sorge für die Bildung junger Pharmaceuten liefern.

*) Ref., vollkommen mit dem Herrn Vrf. einverstanden, bedauert die Rüge zu vermissen, die die Apotheker verdienen, wenn sie, oft sogar vor Jahren verschriebene Recepte, ohne Wissen des Arztes, aufnehmen und das vom Ueberbringer solcher Recepte Gewünschte auch verabfolgen lassen. Es ist in solchem Falle das Medicament sehr häufig nicht einmal für die auf dem Recept genannte Person, und wäre es auch für sie, dann doch oft gar nicht passend. Der Arzt bekommt von dem Hergange der Sache erst Notiz, wenn das Mittel den Erwartungen nicht entspricht, oder das Uebel wohl gar schlimmer macht. Der Kranke entschuldigt sich durch sein „er habe geglaubt, das ihm oder einem Andern früher so wohlbekommene Mittel müsse auch ihm diessmal helfen." Der Apotheker durch das „er könne ja nicht wissen, ob das Mittel mit Vorwissen des Arztes erneuert worden, am allerwenigsten könne er es aber dem Recepte ansehen, ob es auch für die Person, deren Namen es trage, bestimmt sey." Diesem Unfuge dürfte am besten zu steuern seyn, wenn dem Apotheker geradezu verboten würde, nach alten Recepten zu dispensiren, und wenn im gerade obschwebenden Krankheitsfalle, nur mit Vorwissen des Arztes das Mittel zu repitiren ihm erlaubt wäre. Will der Arzt das letztere und befindet sich das Recept noch in der Apotheke, so schreibe er sein „repetatur" auf die Signatur der Medizinflasche und schicke diese in die Apotheke.

Digitized by Google

Vor länger als 20 Jahren bestand in den Apotheken von Wien ein sogenanntes Receptbuch, enthaltend die Abschriften der täglich einlaufenden Recepte. Abgesehen von dem Vortheile, welchen der Apotheker selbst hieraus ziehen kann, indem er am Schlusse seiner Jahresrechnung einen genauen Ueberblick des Recepturertrages gewinnt, so bietet diese Einrichtung auch den Aerzten Gelegenheit dar, zu jeder Stunde die früher ihren Kranken verordneten Arzneien wieder einsehen zu können. In strafrechtlichen Fällen aber, wo die Originalrecepte nicht aufzutreiben sind, würde ein solches Receptbuch ein sehr gewichtiges, vielleicht selbst allein entscheidendes Beweismittel werden können. (Besonders wenn dem Apotheker zur Pflicht gemacht würde, die Abschriften mit den Originalen genau zu vergleichen und die Identität derselben durch seine Namensunterschrift zu verbürgen. Ref.)

Im Jahre 1725 forderte die preuss. Landespharmacopoe von den Apothekern das Vorräthighaben von 2792 Arzneien. Diese Zahl ist jetzt bis auf 739 herabgesunken. Sehr wünschenswerth dürfte es seyn, diese Zahl recht bald noch um ein Bedeutendes verringert zu sehen. Es giebt eine Menge überflüssiger und eine nicht geringere Menge leicht zu bereitender Präparate, welche vorräthig gehalten werden müssen: *Acetum aromaticum* z. B. verdirbt leicht und ist andererseits mit einigen Tropfen ätherischen Oels dem rohen Essig zugesetzt, stets frisch zu bereiten. Dasselbe gilt von dem *Acetum destillatum*, von der *Calcaria sulphurata, Cereoli simplices, Emplastrum foetidum, Extract. Calami, Extr. Taraxaci liquidum, Lignum Quassiae pulv., Ol. Cacao, Pulpa prunorum* und eine Menge noch anderer Arzneistoffe.

Durch den sogenannten Handverkauf der Apotheker wird täglich der verderblichsten Pfuscherei Thor und Thür geöffnet. Die darüber erlassenen Bestimmungen, wonach sich der Apotheker des Verkaufs aller heftig wirkenden Arzneien enthalten soll, sind zu unbestimmt, und dabei auch nicht einzusehen wie die weniger heftig wirkenden Arzneien, z. B. eine Schwefelsalbe u. s. w. dem Publicum zur Unzeit gereicht, weniger verderblich seyn sollen, als ein Brechmittel, ein Purgans u. s. w. Am sichersten würde man diesem Uebelstande begegnen, wenn die vom Staate dem Apotheker zum Handverkauf erlaubten Mittel namentlich aufgeführt würden.

Gegen die jetzt bestehenden Apotheken-Revisionen, die gesetzlich in dem Zeitraume von 3 Jahren wiederkehren

Digitized by Google

müssen, ist einzuwenden, dass die Zeit ihrer Wiederkehr den Apothekern nicht unbekannt ist, und somit mancher alte Sauerteig zur Zeit derselben aus den Apotheken entfernt und wiederum manches Fehlende auf die Zeit der Revision erborgt werden kann. — Soll eine Revision von Nutzen seyn, so muss sie, nach unserm Dafürhalten, unerwartet erfolgen. Stellen sich dann hierdurch wesentliche Mängel heraus, so finde 3 Monate später eine Inspection der Apotheke statt. Ist bei einer abermaligen mit Jahresablauf vorzunehmenden Revision, die Apotheke immer noch in einem tadelnswerthen Zustande, so werde sie unter Verwaltung eines Provisors gestellt und dem Apotheker selbst seine Berechtigung zum Apothekergeschäft entzogen. Der Grund, welcher das Verbot veranlasste, den Physicus als Revisor der Apotheke seines Wohnorts zu benutzen, sollte der nicht auch für die übrigen Apotheken seines Kreises bestehen? — Zu bedauern ist, dass bei den jetzigen Revisonen, die bei grossen Apotheken in 2, bei kleinen in 1 Tage beendigt seyn sollen, dem ärztlichen Revisor so viel Zeit verloren geht durch Führung des Protocolls und durch Aufnahme von ausserwesentlichen Sachen in dasselbe. Wie alt z. B. der Apotheker sey, welche Dimensionen die Geschäftslocale haben, wie viel Gehülfen und Lehrburschen existiren, das Alles sind ja Dinge, welche täglich durch die Physiker zu erforschen sind. — Die Frage: Wo der Giftschrank seinen Platz haben soll? beantwortet die betreffende Verordnung vom 10. Decbr. 1800 mit den Worten: „zu den directen Giften sind besondere, von den übrigen Waaren entfernte Behältnisse zu bestimmen.“ Jeder Apotheker kennt die ekelhaften Ausdünstungen nur irgend beträchtlicher Arsenikvorräthe. Er wird daher dem Sinn des Gesetzes nachkommen, wenn er den Giftschrank auf den obersten Boden seines Hauses anbringt, insofern nämlich dieser weder zum Kräuter- noch zum Trockenboden benutzt wird.

Die preuss. Gesetze gestatten nicht, dass einem Juden eine Apotheke überlassen wird. Sie setzen jedenfalls bei einem solchen Unredlichkeit, Eigennutz etc. voraus, wodurch das Wohl seiner Mitbürger so leicht gefährdet werden kann. Wie ist nun aber hiermit in Einklang zu bringen, dass ein christlicher, des Diebstahls, des Meineids etc. überwiesener Apotheker desshalb nicht aus seinem Berufe entfernt werden kann?

Hufeland's edlem Herzen entsprang die Idee einer Stiftung für nothleidende Aerzte. Wie kommt es, dass dieselbe noch nicht bei den Pharmaceuten Anklang gefun-

Digitized by Google

den hat? Preussen zählt nach Meissner*) nahe an 3000 Apotheken. Würde jeder Apotheken-Besitzer zu Ein pro Mille vom jährlichen Debit, jeder Gehülfe zu 1 Procent von seinem Jahrgehalte und jeder Lehrling zu 25 Thaler beim Antritt seiner Lehre, als Beitrag zum Unterstützungsfond, verpflichtet, so erreichte das Capital nach 50 Jahren die Grösse einer Million.

X. Miscellen. S. 391—400.

Circularschreiben des Chefs des Militär-Medizinalwesens an sämmtliche Militärärzte, vom 10. Mai 1839, betreffend die *Resultate der in der Armee im Jahre* 1838 *vorgenommenen Revaccination und die Bestimmungen über die körperliche Untersuchung der im Grenzdienst anzustellenden Militär-Individuen.* Hiernach wurden im J. 1838 in der Armee revaccinirt 42,041. Davon hatten Narben der frühern Vaccination, deutliche 33,819, undeutliche 5645, gar keine 2577. Die Revaccination brachte regelmässig verlaufende Kuhpocken hervor bei 19,117 Individ., unregelmässig verlaufende bei 8672, gar keine bei 14,252. Die ohne Erfolg gebliebene Impfung wurde wiederholt, mit Erfolg bei 2306, ohne Erfolg bei 10,424 Personen. Von den früher und jetzt mit Erfolg Revaccinirten wurden 19 von Varicellen, 10 von Varioloiden und 2 von ächten Pocken im Laufe des Jahres befallen. Die Erfahrung, dass die Lymphe aus vaccinirten und revaccinirten Individuen, vorausgesetzt dass die entstandenen Schutzpocken regelmässig verliefen, gleiche Kraft mit der von den Kindern entnommenen Vaccinelymphe habe, hat sich bestätigt gezeigt. — In Bezug auf die im Grenzdienst anzustellenden Individuen, haben die begutachtenden Militärärzte alle Individuen als nicht befähigt zu diesem Dienste zu betrachten, die schon früher mit Uebeln behaftet gewesen sind, welche erfahrungsmässig leicht wiederkehren (als gichtische und rheumatische Beschwerden Krankheiten der Respirationsorgane u. s. w.), auch in ihrem Gutachten jede andere früher überstandene Krankheit der in Rede stehenden Individuen anzuführen.

*) Berl. Jahrb. der Pharmacie. 1827. II. Abth. S. 18.

—*zel.*

Digitized by Google

Medizinische Jahrbücher des k. k. österr. Staates.

Fortgesetzt von Dr. Joh. Nep. Edlen v. Raimann, Sr. k. k. apost. Majestät erstem Leibarzte u. s. w. und redigirt von den DD. und Prof. der k. k. Wiener Universität, Sigm. Casp. Fischer, A. Edlen v. Rosas und Joh. Wisgrill. XXVIII. Bds. oder neueste Folge XIX. Bds. 4. Stück.

I. Beobachtungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. S. 513—617.

1) *Notizen über Teplitz im Jahre* 1838; von Dr. Ulrich, Badearzte und Spital-Director daselbst. Die Gesammtzahl der Badegäste belief sich in dem genannten Jahre auf 21,737, war um 758 Individuen stärker als im J. 1837, und die Saison in Bezug der Qualität der Gäste eine der brillantesten. Die Badeanstalten selbst sind durch mehrere Neubauten verbessert und verschönert worden, namentlich wurde das alte Stadtbad und das Schlangenbad in Schönau gänzlich demolirt und an deren Stelle neue prachtvolle Gebäude aufgeführt. Auch das Schwefelbad ist gänzlich neu gebaut und im J. 1839 vollendet worden. Das neue Stadtbadehaus bildet ein Viereck, das, mit Einschluss der Judenbäder, 170 Schuh lang und 85 Schuh breit ist. Es enthält zu ebener Erde die eigentliche Badeanstalt, welche aus 2 grossen Gesellschaftsbädern, 4 Moorbädern, 21 Specialbädern und einem Dampfbade, ferner den Behältnissen für den Douche- und Dampf-Apparat, einem Aufsichtszimmer und einem Rettungszimmer für plötzlich Erkrankte besteht. Alle Bäder liegen, mit Ausschluss der zwei Gesellschaftsbäder, an einem 280 Fuss langen Corridor, welcher, jede Zugluft verhindernd, von oben reichlich beleuchtet ist. In dem mehr als 2000 Quadrat-Fuss grossen Hofraume ist ein Wasserkühlungs-Apparat aus Kupfer, zur Abkühlung des heissen Thermalwassers für 12 Bäder bis auf den nöthigen Wärmegrad, angebracht. In einem Theile der Bäder sind Luftheitzungen nach Prof. Meissner's Systeme mit Luftwechsel vorgerichtet. — Das Schlangenbadhaus in Schönau ist ein 170 Fuss langes und 49 Fuss breites frei stehendes, mit der Hauptfronte an die Strasse, mit dem Rücken an den vorüberfliessenden Bach stossendes Parterre-Gebäude, das in der Hauptfront eine zum Aufenthalt der Curgäste bei regnerischer Witterung und zur einstigen Trinkanstalt bestimmte Colonnade mit einer doppelten Säulenreihe, und im rechten Flügel einen Conversations-Saal, im linken aber ein Rastzimmer und die Wohnung

Digitized by Google

des Bademeisters enthält. Die eigentliche Badeanstalt befindet sich in der Rückfront des Gebäudes und enthält 13 Badelogen, wovon eine zu Moorbädern bestimmt ist, überdiess noch einen Douche- und Dampf-Apparat, welcher letztere zugleich zur Heitzung mehrerer Badelogen benutzt wird. — Das im corynthischen Style erbaute, 188 Fuss lange und 61 Fuss breite Schwefelbadgebäude enthält nebst dem Parterre-Geschosse ein vollkommenes erstes, und über der Mitte dieses Gebäudes ein zweites Stockwerk, und im Parterre 6 Bäder, 1 Ruhezimmer, die Wohnung des Bademeisters, und ausserdem in allen 3 Stockwerken 36 Wohnzimmer. — Gicht, Rheumatismen und Lähmungen machten die Mehrzahl der vom Verf., sowohl im Spitale als in seiner Privatpraxis behandelten Krankheiten aus. Nur wenige Kranke verliessen den Curort ohne alle Besserung ihres Zustandes, ja die Mehrzahl dieser Wenigen hatte das Misslingen der Cur allein ihrem zweckwidrigen Verhalten zuzuschreiben, wie diess Verf. mit einigen Fällen belegt, so wie er andererseits als Beispiele besonderer gelungenen Curen im Sommer 1838 anführt: Einen Fall von hartnäckiger Lähmung des rechten Armes und rechten Fusses, in Folge eines äusserst heftigen epileptischen Anfalles bei einem starken Dreissiger; einen Fall von bedeutender, durch heftige Erkältung entstandener *Ischias rheumatica* bei einem jungen Manne; einen dergleichen von *Ischias nervosa* bei einem Sechziger; einen Fall von *Tumor albus scrophulosus* bei einer Dame; einer Brustdrüsenverhärtung bei einer Dame aus Petersburg, und einer inveterirten Gicht. — Behandelt wurden in der Badesaison 1838 im Civilbad-Hospitale 328 Kranke (hierunter 127 weibliche und 63 Ausländer), von denen 288 geheilt oder gebessert wurden, 38 ungeheilt blieben und 2 starben. Im Königl. Preussischen und Königl. Sächsischen Militärbad-Hospitale zu Teplitz aber wurden zu derselben Zeit behandelt 132 Individuen (90 Preussen, 42 Sachsen), und hiervon geheilt oder gebessert 120, und ungeheilt entlassen 12.

2) *Geschichte einer weit gediehenen Syphilis, in welcher das Kali hydrojodicum vollkommene Heilung bewirkte*; von Dr. Joh. Casp. Sinnmayer, k. k. Criminal- und Stadtarzte in Czernowitz. Pat., kräftig und früher stets gesund, trat 1812, 20 Jahre alt, in österr. Kriegsdienste, erhielt 1828 seinen Abschied und eine kleine Civil-Versorgung. Im J. 1814 hatte er sich zum ersten Male einen Chanker zugezogen, von dem er binnen 14 Tagen durch den innerlichen Gebrauch des Calomels und die äusserliche Anwendung der *Aq. phagadaenica* wieder befreit war. Im J. 1815 bekam er wieder einen Chanker, brauchte aber zur Cur desselben, da er ihn einige Wochen vernachlässigt hatte,

Digitized by Google

bei gleicher Behandlung, 6 Wochen. Er blieb hierauf 10 volle Jahre gesund, und zog sich erst 1826 wieder einen heftigen Tripper zu, der erst nach 10 Wochen einem antiphlogistischen Heilverfahren und nachfolgenden stiptischen Injectionen, ohne Zurücklassung örtlicher Beschwerden, wich. Einige Wochen später aber traten plötzlich die Erscheinungen einer *Ozaena syphilitica* ein und nahmen so rasch überhand, dass der linke Nasenflügel und ein Theil der Nasenscheidewand eher zerstört wurden, als die ihr zu Grunde liegende syphilitische Dyscrasie getilgt oder wenigstens gehemmt werden konnte. Calomel und ein *Decoct. Sarsaparillae* bewirkten nur eine kurz andauernde Heilung, denn nach 4 Monaten erneuerte sich das Nasengeschwür schon wieder, und Pat. erhielt jetzt, ausser dem genannten Decocte, täglich $\frac{1}{8}$ Gran Sublimat in einem schleimigen Absude, wobei sich das Geschwür nach und nach schloss, das Aussehen des Pat. aber immer noch verdächtig blieb; auch brach in der That das Nasengeschwür 3 Monate später (1829) von selbst wieder auf und machte rasche Zerstörungen im Innern der Nase. Es hatte ein unreines speckiges Aussehen, beschränkte sich nach oben auf den obern Theil der Nasenscheidewand, und erstreckte sich nach abwärts bis an den obern Rand der Oberlippe. Die Schmerzen waren unbedeutend. Vrf., in dessen Behandlung Pat. von jetzt an trat, verschrieb demselben die Dzondi'schen Sublimatpillen, nach deren 8wöchentlichem Gebrauche das, gleichzeitig äusserlich nur mit warmem Malvendecocte bedeckte Geschwür vollkommen und fest vernarbt war, doch war die linke Seite der Nase, wegen theilweiser Zerstörung der knorplichen Scheidewand und des linken Nasenflügels bedeutend eingefallen. Im Sommer 1832 zog sich der Geheilte abermals einen Chanker an der Eichel zu und befreite sich von demselben durch Betupfen mit Höllenstein binnen 14 Tagen. Drei Wochen später bildeten sich hierauf in beiden Leisten schmerzhafte Drüsengeschwülste, die trotz der zweckmässigsten Behandlung in Eiterung übergingen, und nach 5 Wochen bei einem einfachen *Decoct. Lignorum* geheilt waren. Pat. befand sich anscheinend vollkommen wohl. Fünf Monate später aber bildete sich plötzlich ein furunkelartiges, wenig schmerzendes Blätterchen auf der Mitte der linken Wange, das sich, vom Pat. nicht beachtet und vernachlässigt, nach und nach in ein unreines, tiefes und jauchendes Geschwür verwandelte, gegen das Pat. erst jetzt (März 1833) die Hülfe des Vrfs. in Anspruch nahm. Die abermals gereichten Dzondi'schen Pillen schienen zwar nach längerm Gebrauche eine Besserung des gedachten Geschwüres zu bewirken, allein gleichzeitig bildete sich an der linken Schläfengegend eine gleichartige Exulceration

Digitized by Google

mit rasch fortschreitender Verjauchung der Gesichtsweichtheile, welche bis nahe unter das linke Augenlid reichte, und der ganze Zustand des Kranken verschlimmerte sich dabei sowohl örtlich als allgemein. Eben so nutzlos als die Dzondi'schen Pillen brauchte Pat. jetzt 3 Wochen lang das Zittmann'sche Decoct und äusserliche Fomente aus *Herb. Cicutae virosae* und *Hyoscyami.* Jetzt wurde (Juni 1833) dem Kranken, nach einem über ihn gehaltenen Consilium, die grosse Cur nach Louvrier verordnet. Sie ward nach 4wöchentlicher Dauer und pünctlicher Anwendung mit der 15ten Abend-Einreibung beendigt und, obschon gleich anfänglich die Heilung vorschritt, und diess noch mehr während der 4wöchentlichen Dauer des Speichelflusses der Fall war, so wurde der Heilungsprocess doch in dem Grade wieder rückgängig, als Pat. sich im Allgemeinen an Kräften und Aussehen erholte. Ein am linken Oberarm gelegtes Fontanell, so wie Pillen aus *Resin. Guajac.* mit *Extr. Cicutae* und *Oxyd. stib. hydrosulph. aurant.* zu gleichen Theilen, besserten nichts in diesem Zustande, und auf ein jetzt gereichtes *Decoct. Chinae c. Stipit. Dulcamar.* trat sogar örtliche und allgemeine Verschlimmerung ein. Das Geschwür an der linken Gesichtsseite nahm die ganze linke Schläfengegend, von dem Stirntheile bis hinter das äussere Ohr, und über die Wange bis an das untere Augenlid, und von hier abwärts über den linken Mundwinkel bis in die Mitte des Kinnes, ein; selbst die Conjunctiva des Auges dieser Seite erschien aufgelockert, mit Blutgefässen durchwebt, schmerzhaft und die Sehkraft dieses Auges sehr vermindert; der Kranke war, bei höchst schmerzhaften und qualvollen Nächten, der Verzweiflung nahe. Der Puls war jetzt auch beständig fieberhaft, und die gegen Mitternacht eintretende Exacerbation endete gegen Morgen mit ermattendem Schweisse. Man gab den Kranken, der jetzt, ausser einem Grane Opium vor dem Schlafengehen gereicht, ganz ohne Arznei war, allgemein verloren. Da reichte ihm Vrf. täglich 2mal 10 Tropfen *Tinct. Jodinae* in etwas Zuckerwasser, und siehe da! schon am 8ten Tage zeigte sich eine auffallend günstige Veränderung in allen Krankheitserscheinungen und Pat. fasste wieder frischen Muth. Wegen eingetretenem Erbrechen musste jedoch das Mittel nach 14 Tagen 5 Tage lang ausgesetzt werden, und dann erhielt Pat., bei inzwischen immer vorgeschrittener Besserung, täglich 4mal einen Esslöffel von einer Auflösung des dem Magen und der ganzen Constitution mehr zuträglichen *Kali hydrojod.* (Dr. 2) in destill. Wasser (Unc. 8), wovon Pat. im Ganzen binnen 4 Monaten 6 Unzen verbrauchte, und dadurch, bis auf einige kleine und oberflächliche Narben, so vollkommen hergestellt wurde, dass er sich auch jetzt, nach

Digitized by Google

5 Jahren, noch der besten Gesundheit erfreut und Niemand bei seinem Anblicke den furchtbaren Krankheitszustand ahnet, den er überstanden. Das Fontanell hatte man während des Jodgebrauches eingehen lassen. — Auch mehrfache spätere Erfahrungen haben den Vrf. überzeugt, dass das Jod und seine Präparate veraltete, in den äussern Weichtheilen vorkommende, und den Mercurialien hartnäckig trotzende syphilitische Krankheitsformen selbst noch in den verzweifeltsten Fällen sicher und vollkommen zur Heilung bringen, dass sie dagegen aber zwar Linderung aber keine Heilung mehr zu bewirken im Stande sind, wo die syphilitische, inveterirte Dyscrasie in einzelnen Parthieen und Organtheilen, wie z. B. in den äussern Geschlechtsorganen, sich durch eine krankhaft wuchernde Vegetation mit Vergrösserung der ergriffenen Gebilde ohne Exulceration ausspricht, oder in der Knochensubstanz selbst (offene Cäries) wurzelt.

3) *Practische Mittheilungen*; von Dr. Joh. Nep. Eiselt, k. k. Kreisphysicus in Tabor.

a) *Epilepsie nach zurückgetriebener Scabies.* Einem, 1 Jahr alten, Knaben wurde die durch Ansteckung erworbene Krätze mittelst wiederholter starker Einreibungen des *Ungt. ad scabiem Pharm. aust.* von der Mutter schnell vertrieben. Zwei Tage darauf erlitt das Kind plötzlich einen 15 Minuten dauernden epileptischen Insultus, woranf dasselbe einige Male aufschrie und dann mehrere Stunden wie betäubt schlief, während ein profuser allgemeiner Schweiss ausbrach. Aehnliche Anfälle zeigten sich mehrmals des Tages, und wurden leicht dadurch hervorgerufen, wenn man dem Knaben den Willen nicht that. Auf Pulver aus Zuckerblumen, Calomel und Ipecacuanha, so wie 6 Blutegel an die Schläfe und ein laues Bad, nahmen die Anfälle nach einigen Tagen ab, und es zeigte sich ein krätzartiger Ausschlag in den Kniekehlen, worauf die Mutter nun erst das frühere Vorhandengewesenseyn von Krätze eingestand. Verordnung: Ein Vesicans auf das Brustbein, Waschungen der Extremitäten mit einer *Solut. Tart. stibiat.* (Gr. 6) in Wasser (3 Unzen), und innerlich aller 3 Stunden ein Pulver aus ½ Gr. *Pulv. Plumeri*, *Flor. Zinc.* ana und Ipecacuanha ¼ Gr., worauf in einigen Tagen die Krätze wieder zum Vorschein kam, und die epileptischen Anfälle gänzlich aufhörten. Wiederholte lauwarme Seifenbäder und *Magist. Sulphur.* mit *Cremor Tartar.* stellten hierauf den Kranken nach 3 Wochen vollkommen wieder her.

b) *Gicht nach unterdrückten Hämorrhoiden.* Ein 60 Jahre alter, bereits seit seinem 30sten Jahre mit, alle Monate 1—2 Tage regelmässig fliessenden, Hämorrhoiden behafteter Lehrer, der schon vor 15 Jahren nach dem Ausbleiben der letztern einen Gichtanfall, und aus gleicher Ursache vor 3 Jahren eine Lungenentzündung mit Blutauswurf überstanden hatte, wurde im April 1838, nach 9wöchentlichem Aussenbleiben des Hämorrhoidalflusses, von einem Fieberanfalle mit heftigen, bohrenden und besonders des Nachts quälenden Schmerzen, erst in den Ballen der grossen Zehen, dann in beiden Kniegelenken und endlich auch in den Handwurzelgelenken befallen. Warmes Einhüllen der leidenden und bedeutend geschwollenen Theile, innerlich ein *Inf. Stipit. Dulcamar.* mit *Tart. stibiat. in refracta dosi*, ferner Aconitextract mit Calomel (¼ Gr. täglich 3mal) bewirkten einen bedeutenden Nachlass

Digitized by Google

der Krankheitssymptome; nach 5 Tagen aber trat, in Folge eines Diätfehlers, ein heftiges Recidiv ein, wobei auch das linke Auge so heftig ergriffen wurde, dass sich eine 5 Minuten anhaltende Blindheit einstellte. 15 Blutegel an das Mittelfleisch, Vesicantien hinter beide Ohren, scharfe Senfteige auf die untern Extremitäten, und innerlich *Tinct. sem. Colchici* in *Infus. Ballotae lanatae*, nebst *Extr. Aconiti* mit *Calomel* stellten, unter Verminderung der Schmerzen, das Sehvermögen wieder her, worauf nach 14 Tagen der Hämorrhoidalfluss wieder eintrat und Pat. vollkommen genas.

c) *Magenentzündung.* Ein schwächlicher, 18 Jahre alter Student sprang beim Baden unvorsichtig in das Wasser, fiel dabei auf den Unterleib, und fühlte nach einigen Minuten in letzterm einen Schauer und ein Schmerzgefühl, welches ihn das Wasser zu verlassen zwang. Auf einige, in der Meinung sich erkältet zu haben, zu Hause getrunkene Tassen Fliederthee, die sofort ausgebrochen wurden, vermehrten sich die Unterleibsschmerzen, und es traten alle Zeichen der Magenentzündung ein, die endlich nach einem Aderlass, wiederholten Blutegeln auf die Magengegend, und einer Oelmixtur mit Kirschlorbeerwasser am 4ten Tage spurlos wichen.

d) *Erfolgreiche Wirkung der Artemisia-Wurzel.* Ein 2 Jahre altes Kind wurde nach kurz vorher überstandenem Frieselausschlage von mehrere Minuten dauernden epileptischen Anfällen befallen, die 4 bis 8 Mal in 24 Stunden wiederkehrten, und wiederholt an den Kopf gesetzten Blutegeln, reitzenden Clystieren, Sinapismen und einer Menge Nervenmittel hartnäckig durch mehrere Monate widerstanden und das Kind sehr entkräfteten. Jetzt wurde ein *Decoct. Artemis. vulgaris* (2 Dr. zu 6 Unzen Colatur) mit ½ Dr. *Kali carbonic.*, 2 Dr. *Aq. Castorei* und 6 Dr. *Syrup. Cichor. c. Rheo* verordnet und 4 Wochen lang, bei allmählig verstärkter Gabe der Artemisia, anhaltend gebraucht, worauf die Anfälle nach und nach gänzlich verschwanden, und das Kind bei aromatischen Einreibungen der Gliedmassen und leicht verdaulicher Fleischkost bald vollkommen wieder genas.

e) *Versuche mit dem Blüthenöle der Aloë.* Vrf. sammelte die aus den Blumen einer blühenden *Agave americana* von selbst austräufelnde weissliche, etwas in's Grüne spielende, schwach riechende, und einen süsslichen, faden Geschmack zeigende öligte Flüssigkeit, und gab dieselbe versuchsweise Hunden und Katzen Caffee- und Esslöffelweise ein, um zu ermitteln, ob und in wiefern dieselbe eine dem Aloë-Extract ähnliche Eigenschaft besitze; allein er nahm nicht die geringste Wirkung davon wahr. Jetzt nahm er selbst mehrere Caffelöffel davon ein, spürte aber eben so wenig ein Unwohlseyn darauf, als mehrere andere Leute, die, wie er später hörte, der Seltenheit wegen von diesem Oele getrunken hatten.

f) *Extrauterin-Schwangerschaft.* Patientin, die Frau eines armen Bergmannes, 36 Jahre alt, schwach gebaut und früher stets gesund, hatte in ihrer ersten Ehe, die sie im 20sten Jahre antrat, binnen 2 Jahren 2 Kinder geboren und selbst gesäugt, worauf ihr Mann starb, bei dessen unermüdeter Pflege sie sich einen chronischen Stirnkopfschmerz zuzog. Sie blieb 6 Jahre Wittwe, heirathete dann ihren zweiten Mann und gebar bald darauf in kurzen Zwischenräumen 2 gehörig ausgetragene Kinder ohne besondere Beschwerden. Im J. 1838 wurde sie zum 5ten Male schwanger, klagte über heftigen Stirnkopfschmerz und Stuhlvorstopfung, und gegen die Mitte der Schwangerschaft über immer heftiger werdendes, anhaltendes Drücken und Zusammenziehen unter der Leber, ohne jedoch ärztliche Hülfe dagegen zu suchen. Ende September 1838 gebar sie leicht ein ausgebildetes Kind, das 6 Wochen

Digitized by Google

alt an Convulsionen starb, worauf die Milch in den Brüsten ohne Beschwerden schwand, und bald darauf die Menstruation wieder regelmässig eintrat. Der Schmerz unter der Leber aber blieb, ja wurde heftiger, die Lebergegend schwoll an, es trat hartnäckige Stuhlverstopfung ein und der Leib wurde meteoristisch aufgetrieben. Nachdem sie 10 Tage ohne Oeffnung gewesen, trank sie auf den Rath eines alten Weibes Aloë mit Branntwein. Hierauf erfolgten mehrere ergiebige, Pat. bedeutend erleichternde Stühle, wobei sie äusserte: „ein im Kreuze festsitzender, ihren Stuhlgang hindernder Körper sey jetzt mehr abwärts gewichen." Nach neuer 8tägiger Verstopfung nahm sie nochmals das Mittel, worauf wieder reichliche Stühle und viele Blähungen eintraten und Geschwulst, Druck und Spannen unterhalb der Leber schwanden, dafür aber die untere Bauchgegend, besonders rechtsseitig, anschwoll. Ein nochmaliger Gebrauch des Drasticums nach einigen Tagen rief, anstatt erleichternder Stühle, die heftigste Colik hervor, wesshalb jetzt (4. Febr. 1839) der Bergchirurg herbeigerufen wurde. Noch vor seiner Ankunft ging unter heftigem Drange ein mit Excrementen besudelter, fauler, sehr übelriechender Klumpen aus dem Mastdarme hervor, welcher mit dem noch im Mastdarme steckenden Körper mittels einer Nabelschnur zusammenhing. Durch Anziehen der letztern, und nachdem man mittelst des Catheters eine bedeutende Menge rothen Urins zur Erleichterung der Kranken entleert hatte, wurden unter heftigen wehenartigen Schmerzen und nach Anwendung von erweichenden Umschlägen, die untern Extremitäten, die Rückensäule, die Schultern, die obern Extremitäten und endlich der Kopf, mit Ausnahme der Seitenwandbeine, eines 4—5monatlichen Fötus, alles in hohem Grade von Fäulniss ergriffen, allmählig durch den Mastdarm herausgefördert, worauf eine Menge mit Blut vermischten, eiterähnlichen Kothes folgte. Verordnung: *Mixtura oleosa* mit *Extr. Hyoscyami*, erweichende Clystiere, Fussbäder. Am 6. Febr., wo Verf. die Kranke zuerst sah, war nur unbedeutendes Fieber zugegen, der Mastdarm aber stark geschwollen und entzündet, und in ihm ein stechendes, schneidendes und brennendes Schmerzgefühl vorhanden. Bis zum 19. hatten die Schmerzen etwas nachgelassen, fortwährend aber ging blutiger Schleim aus dem Mastdarme ab. Am 22. aber ging unter Stuhl- und Harnzwang und heftigem Brennschmerz im Mastdarme, nach wiederholten Clystieren und mit Beihülfe der Kornzange ein Seitenwandbein ab, dem am 25. unter ähnlichen Umständen endlich das zweite folgte, worauf sogleich die Schmerzen, und bei erweichenden innern und äussern Mitteln auch die Entzündung des Afters und Mastdarms schwanden, und Pat. bei nahrhafter Kost sich so vollkommen erholte, dass sie am 5. März wieder ihre häuslichen Arbeiten verrichten konnte.

4) *Ein Steatom in der Schädelhöhle*; von Dr. Kliemstein, k. k. Bergrathe und Bezirksarzte zu Gmunden. Patient, ein 24 Jahre alter, geimpfter, grosser und schlanker Bauerbursche, der früher immer gesund war, und nur als Jüngling ein gewöhnliches rheumatisches Fieber überstanden hatte, wobei jedoch die untern Extremitäten sehr schmerzhaft afficirt waren, schwankte seit 2 Jahren zeitweise im Gehen und litt öfters an vorübergehendem und desshalb nicht beachtetem Schwindel, der wenige Monate vor seinem Tode so heftig und mit Schmerzen am Hinterkopfe und auffallender Schwäche der Beine verbunden eintrat, dass mit Erfolg ein generoser Aderlass gemacht wurde. Am

Digitized by Google

4. Decbr. 1837 erkrankte er an einem entzündlich-gastrischen Fieber, mit besonders gegen Morgen verschlimmertem Schmerz am Hinterhaupte, und wurde von da bis zum 18. März, wo ihn Verf. in Behandlung nahm, von einem Wundarzte zweckmässig und bei wechselndem Befinden behandelt. Vrf. fand Pat. ausser Bett (Vormittags), und über, besonders um Mitternacht und Morgens heftigen, manchmal mit convulsivischer Bewegung des Nackens und der obern Extremitäten verbundenen Kopfschmerz am Hinterhaupte klagend, so wie über öftern Schwindel und grosse, nur einen schwankenden Gang gestattende Abgeschlagenheit der Füsse. Dabei belegte Zunge, Appetitlosigkeit, vermehrter Durst, Gefühl eines beständigen Druckes in der Herzgrube, Unterleib normal; träger Stuhl, etwas feuriger Urin, Hautwärme nicht erhöht, Puls wie unterdrückt, wenig beschleunigt. Verf. wurde in seinem Verdachte, dass dem Uebel vielleicht eine chronische Entzündung des Rückgraths zu Grunde liegen dürfte, noch durch den Umstand bestärkt, dass die mittlern Rückenwirbel bei Berührung empfindlich schmerzten, und verordnete demnach eine entsprechende örtliche Blutentleerung und als Gegenreitz ein längere Zeit in Eiterung erhaltenes künstliches Geschwür, worauf sich Pat., bei gleichzeitigem Calomelgebrauch in abführender Dosis, so wesentlich besserte, dass er wieder festen Schrittes die eine Viertelstunde entfernte Kirche besuchen konnte. Allein schon in der zweiten Woche kehrte auf einen Diätfehler die alte Scene wieder zurück, und das Leiden nahm den Typus des damals häufig vorgekommenen 3tägigen Wechselfiebers an, was den Verf. bewog, dasselbe ganz als solches (zuletzt mit Chinin) zu behandeln, worauf wieder entschiedene Besserung eintrat. Mitte April aber wurde Pat. wieder schlechter und zeigte dabei so ausgesprochene gastrische Symptome, dass man sich zu einem Brechmittel verleiten liess, worauf Kopfschmerz und Schwindel fast ganz nachliessen, Pat. aber so schwach wurde, dass er das Bett nicht mehr verlassen konnte, und, an seinen Aerzten irre, von jetzt an sich Pfuschern anvertraute. Es stellte sich jedoch bald wieder ein heftiger, mit starken Krämpfen verbundener Anfall von Hinterkopfweh ein, und am 21. Mai 1838 früh wurde Pat. im Bette todt gefunden.

Das Resultat der Tags darauf vorgenommenen gerichtlichen Section ergab keine Spur einer äussern Verletzung oder erlittenen Gewaltthätigkeit, die ziemlich derbe Hirnschale war stellenweise mit der harten Hirnhaut, deren Blutgefässe strotzten, fest verwachsen, der grosse und kleine sichelförmige Blutbehälter leer, die Gefässe über und in den Windungen des grossen Gehirns mit Blut überfüllt; die dreispitzigen Gehirnkammern mit mehr als 3 Unzen Serum angefüllt, das in selbigen befindliche Adergeflecht zusammengefallen; die Substanz der beiden grossen Halbkugeln derb, das Gezelt weniger blutreich;

Digitized by Google

die linke Halbkugel des kleinen, in seinen Blutgefässen strotzenden Hirns, bis auf ein Drittel verzehrt, an dessen Statt eine speck- ja fast knorpelartige Balggeschwulst (Steatom) in der Gestalt eines grossen Hühnereies, jedoch rundlicher, vorhanden, das besonders in der Gegend des Felsentheils des linken Schläfenbeins angeheftet war, und die innere Fläche dieses Knochens bereits angegriffen hatte. Die Substanz des kleinen Gehirns normal; eben so die mit flüssigem, dunkeln Blute überfüllten Lungen. Die Organe der Bauchhöhle stark entwickelt und ausgebildet, sonst aber normal.

Offenbar hatte in diesem Falle ein mit Stickfluss complicirter, serös-blutiger Schlagfluss, bedingt durch den anhaltenden und zunehmenden Druck des Steatoms, den Tod herbeigeführt, und nur dem wahrscheinlich sehr langsamen Wachsthume des Steatoms und der noch wahrscheinlichern Selbsthülfe der Natur ist es zuzuschreiben, dass ersteres nicht grössere und anhaltende Störungen während des Lebens hervorbrachte. Vielleicht hatte dieses Afterproduct zunächst seine Entstehung einer heftigen Gehirnerschütterung zu danken; indem der Verstorbene, wie sein Bruder aussagte, einst eines Abends von einem eifersüchtigen Bauerburschen mit der blossen Faust jählings zusammengeschlagen worden sey; doch wusste er nicht genau, wohin der Schlag eigentlich geführt worden war, auch war er anscheinend ohne Folgen geblieben. Schlüsslich erzählt Vrf. noch einen, die Meisterschaft der Natur im Hülfevermitteln noch glänzender beweisenden Fall*).

5) *Beitrag zur Characteristik dyscrasischer Entzündung und Vereiterung am macerirten Knochen*; vom ausserord. Prof. Dr. Carl Rokitansky. Verf. hat durch vergleichende Prüfung älterer, besonders aber zahlreicher, unter seiner Leitung gesammelter, neuer pathologischer Knochen die Ueberzeugung erlangt, dass der dyscrasische Process dem starren Knochengewebe seine characteristischen Merkmale auf eine bleibende Weise aufdrückt, theilt hier das hierüber Beobachtete mit, beschränkt sich aber vor der Hand auf die Entzündung des Knochens und auf das Knochengeschwür und seine Narbe, und hebt dabei namentlich dasjenige heraus, wodurch die hier gegebene Characteristik von

*) Derselbe betraf einen bejahrten, an Blasen-Hämorrhoiden leidenden Mann, der, nachdem der Harn immer schleimigter, dicker und übelriechender geworden, auf einmal wegen einer, die Harnröhre zusammendrückenden entzündlichen Anschwellung der Prostata, nicht mehr harnen konnte, worauf fast zu gleicher Zeit diese Excretion durch den Mastdarm in Folge einer in letztern sich öffnenden Blasenfistel vor sich ging. Nachdem durch wiederholte örtliche Blutentleerungen u. s. w. die Prostata wieder zu ihrem natürlichen Volumen zurückgekehrt war, fing auch der Urin wieder durch die Harnröhre zu fliessen an, und die Fistel (eine wahrhaftige *Fistula auxiliatrix*) verheilte in kurzer Zeit vollkommen.

Digitized by Google

Lobstein's Angaben (vgl. dessen Lehrbuch der pathol. Anatomie. Bd. 2.), dem Einzigen, der bisher einen gleichnamigen Zweck verfolgte, in manchem Wesentlichen abweicht. Die hier mit einiger Zuverlässigkeit in Betracht kommenden Dyscrasieen sind: Syphilis, Scropheln, secundäres Krebsgeschwür, d. h. Corrosion des Knochens durch Krebsjauche, Gicht und Rheumatismus und endlich wahrscheinlich auch Scorbut. Das deutlichste Gepräge drückt die Syphilis dem Knochen auf, gleichviel ob sie als Entzündung (Auflockerung, Tophus) oder als Geschwür und dessen Narbe vorkommt, und am besten lässt sich diese Metamorphose an den platten Schädelknochen, selbst auch an denen des Gesichts, studiren. Es hat nämlich diese Durchseuchung 1) immer eine Verdichtung des Knochengewebes, meist mit gleichzeitiger Zunahme des dicken Durchmessers des Knochens und seiner Schwere zur Folge — eine Osteosclerose jenes Grades, dass der Knochen beinah elfenbeinähnliche Politur zulässt. Dagegen fand Verf. in keinem der vielen von ihm durchgesehenen Exemplare in der Umgebung der erkrankten Knochenstelle die von Lobstein Osteophyt genannte Knochenproduction. 2) Giebt sich nach tophöser Schwellung des Knochens stets eine bleibende, unebene, hügelig-höckerige Oberfläche der Knochen kund, was sich auch schon durch blosse Betastung des Schädels Lebender erkennen lässt. War das Leiden intensiver, und dabei zugleich die Beinhaut, die Galea, und selbst die allgemeinen Decken des Schädels zu einer fibrös-speckigen, speckig-gallertigen Schicht (*Nudatio calvariae syphilitica*) entartet, so ist jene Unebenheit durch eine mehr oder weniger grobdrüsige Oberfläche des Schädeldaches ausgesprochen; dabei werden, wenn die Nähte noch nicht verschmolzen sind, die zackigen Nahtränder zu dicken, buchtigen umgestaltet. 3) War dabei Caries oder oberflächliche Necrose vorhanden, so bietet die, von einer der bemerkten, durch statt gehabte tophöse Schwellung bedingten Oberflächen umgebene Narbe auf eine täuschende Weise die bekannte eigenthümliche Form der syphilitischen Geschwürsnarbe dar, d. h. einen meist runden Substanzverlust mit strahliger Einziehung der Gewebe nach der Mitte hin und einer derben compacten Basis; grosse Geschwüre aber zeigen in gleicher Analogie den Substanzverlust von einem rundlichen, dicken, buchtigen, buchtig-zackigen Rande umgränzt. Einen gleichen Character zeigen auch die Zerstörungen der Nasenknochen und des Gaumengewölbes. — Auch der syphilitische Sequester hat überall, deutlich aber dort, wo die Necrose den Knochen in seiner ganzen Dicke betraf, dieselben Charactere, d. i. die Sclerose, die unebene, drüsig-höckerige Oberfläche u. s. w.

Digitized by Google

Ganz andere Merkmale bietet das scrophulöse Beingeschwür und seine Narbe dar. Leider ist man bis jetzt, selbst mit Hülfe der grössten Präparaten-Sammlung, nicht im Stande, die gleichnamigen syphilitischen und scrophulösen Metamorphosen mit einander zu vergleichen, indem scrophulöse Entzündung, Caries und Necrose an den platten Schädelknochen selten ist, und selbst die scrophulösen Zerstörungen der Gesichtsknochen (der Nase namentlich) als reine Scrophulosis nicht häufig in Sammlungen vorkommen. Die scrophulöse Entzündung ist am macerirten Knochen nur durch Schwellung desselben, begründet in schwammiger Auflockerung des Gewebes, Erweiterung der Zellen und des Gitterwerkes mit Verdünnung der compacten äussern Rinde kenntlich. Die scrophulöse Vereiterung des Knochens erkennt man aus den blosgelegten, erweiterten Zellen und Gitterwerke, dem Eindringen des Processes in die Tiefe (bei meist gleichzeitiger grosser Ausbreitung) in Form wachswabenähnlich neben einander stehender Sinus (Herde). Der scrophulöse Sequester ist von entsprechendem Gefüge, ein schwammiges, morsches Knochenstück. Nebst diesem ist ein wesentlich merkwürdiges Phänomen die Knochenwucherung in der Nähe sowohl, als auch in der weitern Umgebung, in der Form eines sammtähnlichen (zart villösen) oder eines blättrigen, und blättrig-splittrigen Osteophytes, und hält Vrf. das Vorhandenseyn dieser bisweilen sehr intensiven, von ihm bisher an scrophulös erweiterten Schädelknochen, am Brustbeine, am Schulterblatte, an den Rippen, vor allem und am entwickeltsten aber an cariösen Gelenkenden vorgefundenen Knochenproduction, in der genannten Form für die Scrophulosis bezeichnend. Trotz dem aber sieht man sich zuweilen vergeblich darnach um, z. B. bei den ohne alle Reactionen verlaufenden Knochengeschwüren sehr erschöpfter, an tuberculöser Lungen- und Darmphthise dahin siechender Personen, bei secundären Knochenleiden geringeren Grades überhaupt, bei gleichzeitigem Rhachitismus u. s. w., und vielleicht erklären gerade solche Fälle die in Rücksicht des Osteophytes abweichenden Angaben Lobstein's a. a. O. S. 156. Die scrophulöse Narbe endlich bietet mit der gleichartigen Narbe in Weichgebilden im Allgemeinen dieselben Merkmale dar. Es ist eine bisweilen runde, meistens längliche, grubige, nicht selten nach einer strangähnlichen Schwiele hin schrumpfende, auch wohl trichterförmige Einziehung des Gewebes, ohne auffallende Sclerose (innere Hyperostose Otto's), vielmehr mit Abmagerung, Schwund in der nächsten Umgebung, Verödung benachbarter Gelenkverbindungen und Synostose.

Von beiden Processen verschieden und auf den ersten Blick

Digitized by Google

schon kenntlich, ist die Zerstörung, welche die Knochen des Gesichts und Schädels durch das Krebsgeschwür der überliegenden Weichtheile erleiden. Es wird hier die Knochenrinde, ohne vorläufige Texturveränderung, nach Art einer Schmelzung (Liquation), Corrosion zerstört; man sieht überall völlig normales Knochengewebe blosgelegt, und nirgends eine Spur von Auflockerung, Neubildung (Osteophyt), Sclerose, d. i. Reaction. — Was die durch genuine Arthritis bedingte Entzündung und Geschwüre der platten Schädel- und Gesichtsknochen betrifft, so lag leider dem Verf. bis jetzt noch kein einziges Exemplar der Art vor, das ohne alle Complication gewesen wäre. Er muss sich daher auf notorische Fälle von arthritischer Entzündung in Gelenkgebilden und Röhrenknochen beschränken. Hier aber stösst man auf 2 ganz differente Formen, wovon die eine bei Knochen jüngerer, die andere bei denen älterer Individuen vorkommt. An erstern erkennt man sogleich den scrophulösen Character, an letztern aber nachstehende Eigenthümlichkeiten, als: 1) Erweiterung der Gelenkhöhlen (Pfannen), meist mit Verflachung derselben; 2) Applattung des Gelenkkopfes mit einem überhängenden Randsaume, der ersterem eine Pilzform verleiht; 3) Verlust der überziehenden Knorpel, wobei sich das blosgelegte Schwamm- und Netzgewebe des Knochens in Folge der Ablagerung einer weissen kreidigen Kalkerde zu einer Masse verdichtet, die durch das Aneinanderreiben der Gelenkflächen eine gypsähnliche Politur annimmt; 4) Knochenwucherung in der Form eines schalig-warzigen (auch an den Knochenröhren als characteristisch vorkommenden), besonders aber tropfsteinartigen Osteophytes in der Umgebung des Gelenkes, zumal Anhäufung ähnlicher Massen rings um die Gelenkhöhle. Aehnlich und fast gleich ist die Metamorphose, welche die Tibia auf der Basis und in der Umgebung der sogenannten abdominellen Fussgeschwüre darbietet. Endlich scheinen auch die an den Wirbeln brückenähnlich über die Zwischenwirbelkörper von einem Wirbel zum andern hinübersteigenden Knochenwucherungen, so wie eine in grössern Strecken über selbe hingegossene, und gleichsam erstarrte Knochenmasse einem vorausgegangenen entzündlichen Processe arthritischer Natur anzugehören. — Der Rheumatismus scheint, wie Vrf. an den Schienbeinen einer Lebenden beobachtete, die Knochen unförmlich dick, plump, augenscheinlich derb, dicht und schwer zu machen. Näheres konnte er darüber an Präparaten insofern nicht ermitteln, als er die scheinbar hierher gehörigen Fälle nicht durch krankengeschichtliche Belege zu constatiren vermochte. Aehnliches gilt vom Scorbut, und findet sich in des Verfs. Sammlung nur ein einziges,

Digitized by Google

bestimmt hierher zu zählendes, zugleich aber defectes Präparat aus älterer Zeit vor.

6) *Chronisches Hüftnervenweh, durch Sublimat geheilt*; von Dr. Sauter, k. k. Bezirksarzte zu Mittersill. Pat., ein kräftiger, früher stets gesunder, nie syphilitisch oder gichtisch gewesener, 34 Jahre alter Weber, empfand zuerst im Winter 1836 beim Ziehen einer schweren Last einen heftigen Stich in der linken Hüfte, welcher seitdem öfter wiederkehrte und sich nach und nach zu dem im Titel genannten höchst schmerzhaften Leiden ausbildete. Nachdem er bei mehrern Wundärzten und Pfuschern abwechselnd, wiewohl fruchtlos, Hülfe gesucht, und Vesicatore, Einreibungen, Abführ-, auflösende, narcotische und andere Mittel vergeblich gebraucht hatte, berieth er im Januar 1837 den Verf. Dieser fand den Kranken ziemlich abgemagert, mit dem Ausdrucke heftigen Leidens, auf den Seiten zweier Stühle sitzend und mit dem Oberkörper sich auflehnend, in welcher Stellung er schon fast 2 Monate Tag und Nacht zubrachte, da er weder die gestreckte Lage im Bette, noch die aufrechte Stellung, wegen Vermehrung der Schmerzen vertrug. Die linke untere Extremität war bis zum Knie bedeutend angeschwollen, glänzend, hart und heiss; die Schmerzen, vorzüglich in der Gegend des Austrittes des Hüftnerven, und im Unterschenkel insbesondere nach dem Verlaufe des Hüftnerven, mit wechselnder Intensität, fast stets anhaltend. Da sich in diesem Falle fast mit Sicherheit auf bereits in der Nervenscheide des Hüftnervens erfolgte Ausschwitzung schliessen liess, so verordnete Verf.: Rec. *Sublimat. corros*, Gr. 1 *c. p. Amyl.* Gr. 15 *trit.*, *solve in Aq. dest.* Unc. 6, und diese Solution, zu 2 Esslöffeln täglich, in 8 Tagen zu verbrauchen, und liess täglich 2mal von einer Mischung aus 3 Unzen *Ol. Hyosc.*, 3 Gr. *Sublimat* und ½ Scr. *Extr. Belladonnae* einreiben, ein mit Roggenmehl, Chamillen und Flieder gefülltes Säckchen aufbinden und ein aus einer halben Unze *Emplastr. adhaesiv.*, 6 Gr. *Campher* und 3 Gr. *Opium* bestehendes Pflaster, in der Gegend des Trochanters auflegen. Nachdem nun die Sublimatauflösung mit einem Zusatze von *Extr. Belladonnae* Gr. 2 3mal, je zu 8 Tagen, ohne Eintreten von Speichelfluss oder andern Beschwerden, das Liniment ebenfalls 3mal, die Tränke 2mal und das Pflaster 5mal wiederholt worden waren, war Pat. bis zum 9. März so vollkommen wiederhergestellt, dass er seine frühern Arbeiten wieder verrichten konnte, und auch bis jetzt keinen Rückfall erlitt, obschon er sich nicht schont. — Schlüsslich gesteht jedoch Vrf., dass er seitdem den Sublimat in einigen andern veralteten, doch nicht so heftigen Fällen, ohne wesentlichen Erfolg verabreicht habe, während zuweilen ein heftiges

Digitized by Google

Abführmittel dieses schmerzhafte Leiden hebt. In einem sehr hartnäckigen Falle wurde dem Kranken von einem Pfuscher ein geschmackloses Mittel, wahrscheinlich ein Spiessglanzpräparat, in Wein aufgelöst, gereicht, worauf jener 6mal heftig purgirte und sofort vollkommen genas. Später bewirkte dasselbe (?) Mittel, von demselben Kranken aus andern Ursachen genommen, kein Abführen, sondern stets nur wiederholtes Erbrechen. Auch obiger Kranke hatte dieses Mittel ohne Erfolg gebraucht.

7) *Uebersicht der im Schuljahre* 1838 *zu Prag vorgenommenen gerichtlichen Leichenschauen*; vom Prof. Dr. Popel. Vom Anfang October 1837 bis Ende Juli 1838 wurden im Ganzen 48 Individuen obducirt; hiervon starben 17 (11 Männer und 6 Weiber) eines natürlichen, 28 dagegen (22 Männer und 6 Weiber) eines gewaltsamen Todes. Die meisten Todesfälle kamen auf den Juli (10) und December (7). Im August und September kam gar keiner vor. Unter den natürlichen Todesarten wurde der Schlagfluss am häufigsten beobachtet. Durch Selbstmord kamen 7 männliche Individuen um, wovon das jüngste 14, das älteste 57 Jahre alt war. Die vom Vrf. angeführten Specialien sind nur von geringem Interesse, mit etwaiger Ausnahme der beiden nachstehenden. Ein 24jähriger Schneidergeselle vergiftete sich mit ungefähr einem halben Seitel Schwefelsäure, worauf äusserst heftige Schmerzen, Sprachlosigkeit, Erbrechen und Durchfall einer hellbraunen, scharf und ekelhaft riechenden Flüssigkeit, meteoristische Auftreibung des äusserst empfindlichen Unterleibes und unter Convulsionen nach wenigen Stunden der Tod erfolgte. Bei der Section fand man die Schleimhaut der Mund- und Rachenhöhle und Speiseröhre stellenweise excoriirt, die eigentliche Haut verschrumpft, verdickt, mit einer braunrothen Kruste belegt, die Schleimhaut des Magens durchaus mit coagulirtem Blute dick bedeckt, gegen das Duodenum hin geröthet, verdickt und mit plastischer Lymphe überzogen. Hypertrophie der Leber und Milz, so wie eine auffallende Verengerung des Hinterhauptloches und Wirbelbeincanals deuteten gleichzeitig auf eine schwermüthige Stimmung des Gemüths vor der That. — Ein 5jähr., schwächlicher und scrophulöser, sonst aber stets gesunder Knabe starb an Convulsionen in Folge eines von einem andern Knaben auf den Unterleib erhaltenen Steinwurfes, worauf sich sogleich heftige Unterleibsschmerzen mit Erbrechen einstellten, ohne dass man äusserlich etwas Auffallendes an dem nicht die geringste Berührung vertragenden, übrigens nur mässig gespannten Unterleibe wahrnahm. Am Tage ging das Erbrechen in Diarrhöe über, und es stellten sich zeitweilig, immer häufiger wiederkehrende Convulsionen und

Digitized by Google

36 Stunden nach dem Steinwurfe der Tod ein. Bei der Section fand man die Unterleibseingeweide durchaus nicht entzündet, wohl aber ungewöhnlich blutreich, sonst aber nichts, was man, ausser dem Steinwurfe, als Todesursache hätte deuten können.

8) *Die Karpathen, ihre Molkencuren und Gesundbrunnen;* von Dr. Friedländer, Stadtarzt zu Brody. Vrf. hat hier bloss die eigentlichen galizischen Karpathen im Sinne, die grösstentheils noch eine *Terra incognita* sind, und von einem, Hugolen genannten, den alten Slaven an Sitten und Gebräuchen sehr nahe verwandten Volksstamme bewohnt werden, der, ausser etwas Haferbau, sich vorzüglich mit Vieh- oder eigentlich Schafzucht (bei trefflichen Alpenwiesen) beschäftigt, und einen weit und breit gesuchten Schafkäse und treffliche, nicht minder berühmte Molken bereitet. Die Karpathen sind aus letzterer Ursache auch seit langer Zeit das Montpellier und Nizza der Aerzte und Kranken in Galizien geworden, und werden die Molken daselbst nicht nur getrunken, sondern auch zu Bädern benutzt. Der Andrang der jedes Jahr daselbst Hülfe Suchenden ist gross, und bedauert Vrf., der im Allgemeinen nichts dagegen hat, vielmehr die seit alten Zeiten bereits gerühmte Heilkraft der Molken, und namentlich der hier bereiteten, vollkommen anerkennt, nur, dass die meisten Kranken diese Cur sowohl, als den Aufenthaltsort im Gebirge meist auf ihre eigne Faust wählen, ja selbst Aerzte, aus mangelhafter Kenntniss desselben, nicht immer eine glückliche Wahl treffen, indem in den verschiedenen Theilen des weit ausgedehnten Gebirges sich, wie diess schon von selbst einleuchtet, nicht immer eine gleiche Luftbeschaffenheit, Temperatur u. s. w. vorfindet, abgesehen von den fast überall ganz verschieden gestalteten localen Verhältnissen. Auch fehlt es bis jetzt noch an einer chemischen Analyse der hier bereiteten Molken. Letztere haben sich bis jetzt am hülfreichsten gezeigt bei Hämoptisis, namentlich wenn derselben Krätze, Scropheln oder Syphilis oder Missbrauch und zu frühzeitige Anstrengung der Zeugungskraft zu Grunde lagen, ferner bei angehender Lungenschwindsucht, Tabes, und überhaupt geschwächter Nervenkraft, so wie auch bei mehrern im lymphatischen Systeme und in der Haut wurzelnden Anomalien, namentlich scrophulösen Drüsengeschwülsten u. s. w. Schlüsslich wünscht Vrf., dass alle Aerzte, die Kranke in's Gebirge schicken, sich zuvörderst mit den Eigenthümlichkeiten des letztern mehr bekannt machen mögen, um ihre Kranken in jeder Hinsicht zweckmässiger als bisher berathen zu können, und sodann, dass es erstern gefallen möge, sowohl die Zahl der dahin geschickten Kranken, als auch deren anomale Zustände und die durch die Molkencur und den Aufenthalt im

Digitized by Google

Gebirge gewonnenen therapeutischen Erfolge genau zu notiren, und mittelst der vorliegenden Jahrbücher zur allgemeinen ärztlichen Kenntniss zu bringen. — Hinsichtlich der im Titel angeführten Gesundbrunnen aber erwähnt Vrf. bloss im Allgemeinen, dass in den Karpathen auch Mineralwässer (meistens eisenhaltige Säuerlinge) häufig angetroffen werden.

II. Studium der Heilkunde und öffentliches Sanitätswesen. S. 607—620.

Verzeichniss der im Schuljahre $18\frac{37}{38}$ *an der k. k. Universität zu Padua promovirten Doctoren der Medizin, Chirurgie und anderweitig mit academischen Graden betheilten Individuen.* Zu Doctoren der Medizin wurden 75 Individuen promovirt, zu Doct. der Chirurgie 53 (sämmtlich Doctoren der Medizin aus der Zahl der obigen sowohl, als aus der früherer Jahrgänge); ferner wurden ernannt: Magistri Chirurgiae 13, Patrone der Chirurgie und Geburtshülfe 3, Magistri der Pharmacie 12, Magistri der Augenheilkunde 3, Magistri der Geburtshülfe 53, Hebammen 18.

III. Literatur. S. 620—639.

1) *Grundsätze für Errichtung neuer Irren-Anstalten*, insbesondere der Heil- und Pflege-Anstalt bei Achern im Grossherzogth. Baden. Von C. F. W. Roller, Director der Irrenanstalt zu Heidelberg. Mit einem lithographirten Plane. Carlsruhe, bei Müller, 1838. XVI und 125 S. 8. (Ausführliche belobende Inhaltsanzeige). — 2) *Zur Diätetik der Seele*; von Dr. Ernst Freiherrn v. Feuchtersleben. 8. XVI u. 150 S. Wien, bei Armbruster, 1838. (Als sehr verdienstlich jedem Gebildeten empfohlen). — 3) *Abbildung und Beschreibung der in Deuschland wild wachsenden und in Gärten im Freien ausdauernden Giftgewächse.* Nach natürl. Familien erläutert von Dr. J. F. Brandt, k. russ. Collegienrathe, Prof. etc. Dr. Ph. Phoebus, pract. Arzte in Berlin etc. und Dr. J. T. C. Ratzeburg, Prof. der Naturwissenschaften. Erste Abtheil. Phanerogamen. 2te verb. u. vermehrte Ausgabe. 4. VI u. 200 S. Mit 48 illum. Kupfertaf. Zweite Abtheil. Cryptogamen. XII u. 114 S. Mit 9 illum. Kupfertaf. Berlin, 1838, bei Hirschwald. (Beide Abtheilungen haben durch den Hinzutritt des Hrn. Dr. Phoebus zur Redaction dieses Werkes, wesentlich gewonnen, und namentlich ist die letzte, die giftigen Schwämme enthaltende Abtheilung [alleinige Arbeit des Hrn. Dr. Phoebus], so trefflich gerathen, dass sie unter allen ähnlichen Schriften, selbst das bekannte v. Krombholz'sche Werk nur theilweise ausgenommen, unbedingt den ersten Platz verdient). — 4) *Die brom- und jodhaltigen alkalinischen Heilquellen und das Eisenwasser zu Iwonicz im Königreiche Galizien*, physikalisch und chemisch untersucht und beschrieben von Th. v. Torosiewicz, Apotheker zu Lemberg. kl. 8. 115 S. Lemberg, bei Millukowski, 1839. (Eine sehr gute und mit vielem Fleisse gearbeite Monographie). — 5) *Oeconomisch-technische Flora Böhmens.* Ersten Bandes erste Abtheilung. In öconomisch-technischer Hinsicht bearbeitet von F. Grafen v. Berchtold, in botanischer von Wenzel Benno Seidl, k. k. Staatsbuchhaltungs-Rechnungsofficial. XV u. 261 S. Ersten Bandes zweite Abtheilung. In öconomisch-technischer Hinsicht bearbeitet von Demselben, in botanischer von P. M. Opitz, k. k.

Digitized by Google

Cameral-Forstconcipist und Mitgl. mehrer gelehrten Gesellschaften. Von S. 262 bis 508. Prag, bei Pospischil, 1836. 8. (Kurze belobende Anzeige).

IV. Miscellen. S. 639—665.

1) Einen sehr heftigen, zuletzt in seinen Schmerzen fast Tag und Nacht nicht aussetzenden Fall von *Neuralgia testis* bei einem Manne von nervösem Temperamente, heilte Graves durch innerlich gereichte starke Dosen von frisch bereitetem *Carbonas Ferri* und Einreibungen der Belladonna-Salbe in den Hodensack und in die Gegend des Saamenstranges. Ein zweiter Fall betraf ein gichtisches Subject, das an *Neuralgia erratica* gelitten hatte. Hier kam der Anfall täglich Nachmittags um 4 Uhr, hielt mehrere Stunden an, war jedoch weniger heftig, als bei dem ersten Kranken. Nach einigen Tagen sprang das Uebel vom Hoden auf die Lenden und das rechte Hypochondrium, und ward hier durch die gewöhnliche Behandlung und den innerlichen Gebrauch des Colchicum bald erstickt. (*Dublin Journal.* January 1839.)

2) Dr. *Cosseret's, zu Toulon sur Arroux, einfaches Verfahren zur Reduction eingeklemmter Hernien.* In einem Falle, wo die Taxis fruchtlos blieb und nur der Bruchschnitt Rettung verhiess, übte C. einen sanften Druck von unten nach oben, nach rechts und nach links und nach hinten aus, und versuchte so die Darmmasse gegen das Zwerchfell zu drücken und drängen und dadurch die im Bruche befindliche Darmschlinge heraus zu ziehen, ohne die Geschwulst zu berühren, was ihm auch nach 2 Minuten, ausserdem aber auch in zwei andern Fällen von Schenkelbrüchen bei Weibern gelang. (*Bulletin de thérapeutiq.* 1838. Nov.)

3) Den etwaigen Arsenikgehalt der sogenannten Stearin-Lichter kann man nach Runge (s. dessen technische Chemie. I. Berlin, 1838) selbst ohne chemische Analyse leicht dadurch entdecken, dass man den Docht, so weit die Flamme reicht, genau beobachtet. Ist derselbe nämlich pechschwarz, so hat man Grund einen Arsenikgehalt zu vermuthen, zeigt aber der Docht unten, wo die Flamme blau gefärbt ist, seine weisse Farbe unverändert, und ist er selbst da, wo die Verkohlung beginnt, nicht pechschwarz, sondern braunschwarz, so ist das Licht arsenikfrei. Zwar bieten auch die mit salpetersaurem Wismuthoxyd in der Absicht getränkten Dochte, um das Verbrennen vollständiger und die Flamme weiss zu machen, dieselbe Schwärzung dar, aber sie putzen sich nicht selbst, weil das Wismuthoxyd nicht flüchtig ist, wie Arsenik. Auch bei Wachslichtern ist der Docht, so weit die Flamme reicht durchaus schwarz, hier aber erkennt man den Arsenikgehalt durch den Geruch beim Ausblasen, welcher dann so unangenehm und auffallend ist, dass er weder mit dem gewöhnlicher Wachslichter, noch dem der Stearin-Lichter verwechselt werden kann.

4) *Innerer tödtlicher Pustelausschlag nach dem Gebrauche grosser Gaben des Tart. stibiat.* (*Journ. médical de la Loire inférieure*). Ein an Pneumonie leidender Kranker zu Nantes starb in Folge zu grosser Gaben des Brechweinsteins. Bei der Section fand man Mund, Rachenhöhle, Larynx und die ganze Speiseröhre mit grossen, in der Mitte vertieften Pusteln besetzt. Wahrscheinlich rührt dem zu Folge die schmerzhafte und trockne Hitze, und die Röthung im Halse, über welche sich die Kranken beim Gebrauche dieses Mittels in der Regel beschweren, ebenfalls von der specifischen Einwirkung desselben her.

5) Bei Vergiftungen durch Schwämme suche man nach Dr. Chausarel vorerst die Schwämme durch Brechmittel und reichliche Clystiere zu entleeren. Während dessen kocht man eine Unze gepul-

Digitized by Google

verter Galläpfel einige Augenblicke hindurch mit einem Nössel Wasser, seiht die Flüssigkeit durch und lässt sie dann mit irgend einem Schleime (Gummi oder Leinsaamen) gemischt, lauwarm, von 5 zu 5 Minuten in kleinen Gläsern nehmen, bis man vermuthet, dass das Gift völlig zersetzt ist. Von demselben Decocte giebt man auch Clystiere. Eigentlicher Gerbestoff ist den Galläpfeln vorzuziehen, weil er sich im Wasser leicht löst, und dem Kranken weniger widersteht. Man verordnet übrigens das Tannin zu 30—40 Gran in einer Bouteille Wasser aufgelöst, ganz wie oben angegeben. Auch die rothe China- und die Fichten-Rinde können, da sie viel Gerbestoff enthalten, eben so angewendet werden. (Froriep's neue Notizen. Nr. 184.)

N.

Medizinisches Correspondenz-Blatt bayerischer Aerzte; redigirt von Dr. Eichhorn, Königl. Landgerichtsarzt zu Herzogenaurach. I. Jahrg. Nr. 1—2*).

Nr. I. und II.

Ueber die Anwendung der physicalischen Explorationsmethoden der Brust bei Visitation der Militärpflichtigen und über eine neue Methode der Brust-Mensuration; von Dr. Canstatt, K. Bayer. Gerichtsarzte. (Fortgesetzt in Nr. II.) Vrf., Herrn Dr. Hauf, welcher in dem Württemb. med. Correspondenzblatte 1840. Nr. 6. bereits denselben Gegenstand besprochen, sehr gern die Ehre der Priorität überlassend, stellt, nachdem auch er sich schon längere Zeit mit demselben beschäftigt, und hier zugleich auf Manches hinweisend, was Hauff aufzuführen unterlassen hat, zuvörderst nachstehende Forderungen: 1) dass in's Künftige alle jene Conscribirte, welche Brustleiden vorgeben, und deren Angabe sich nicht schon hinreichend aus andern Beweisen bewahrheiten lässt, einer genauen und mit der nöthigen Ruhe und Muse vorgenommenen Untersuchung mit Hülfe der Mensuration, Auscultation und Percussion unterworfen werden; 2) dass aber auch auf alle Conscribirte, ohne Ausnahme, die erwähnten Explorationsmethoden angewendet werden, um den gesunden Zustand der Lungen und Kreislaufsorgane zu constatiren — was dem Verf. mindestens eben so nothwendig

*) Diese neue Zeitschrift, deren erste Nummer am 1. August d. J. ausgegeben wurde, wird ausser eigentlichen Original-Aufsätzen auch clinische Berichte aus den Landeshospitälern, Mittheilungen aus dem Thätigkeitskreise der bayerischen Vereine von Aerzten, Auszüge aus den Jahresberichten der Gerichtsärzte und Medizinalbehörden, Beiträge zur Kenntniss der bayerischen Mineralquellen, Nachrichten über medizinische Facultäten und Schulen, Anstalten und Irrenhäuser in Bayern, Anträge, Wünsche und Vorschläge zur Wahrung der Würde des ärztlichen Standes, vergleichende Hinblicke auf das Medizinalwesen anderer Staaten aufnehmen, und endlich in einem Intelligenzblatte alle das bayerische Medizinalwesen betreffende Regierungsverordnungen, Personalnotizen, zur Kenntniss des ärztlichen Publicums bringen, auch kurze critische Anzeigen über neu erschienene medizinische Werke, und ausführliche Critiken der auf bayerischen Hochschulen vertheidigten Inauguralschriften, Programme u. s. w. damit verbinden.

Digitized by Google

erscheint, als die Inspection der Augen, der Mundhöhle, Zähne, Afters u. s. w., indem tuberculöse Anlage, Herzfehler und andere krankhafte Zustände der Brusthöhle vorhanden seyn können, ohne dass es der Kranke selbst weiss, oder sich diess auf anderm Wege ermitteln lässt. Für tauglich zum Militärdienst erklärt Verf. nur jene Individuen, welche a) in Bezug auf Mensuration eine grössere Breite der obern als der untern Brustcircumferenz darbieten, dem Resultate von Hirtz's Untersuchungen entsprechend, dass das entgegengesetzte Verhältniss in den meisten Fällen bei Erwachsenen ein Zeichen von Lungentuberculosis ist, und b) in Bezug auf Auscultation und Percussion jene, welche in dieser Hinsicht keine Abweichung von der Norm erkennen lassen. Subjecte, bei denen sich, bei der ersten flüchtigen Auscultation und Percussion, Verdacht auf das Vorhandenseyn eines Brustleidens ausspricht, stelle man einstweilen zurück und unterwerfe sie nach Beendigung der Visitation der Uebrigen, bei einer ruhigen und stillen Umgebung und der nothwendigen Musse dann nochmals einer genauen und strengen Untersuchung mittelst des Stethoscop, Plessimeter und Mensur. Dass übrigens der Staat von jedem Arzte in amtlicher Stellung die vollkommenste Vertrautheit mit diesem Theile der diagnostischen Technik fordern könne, ist klar, auch wird dieselbe für den Arzt selbst auch dann schon zur höchsten Pflicht, wenn diese Explorationsmethode auch keinen andern Nutzen hätte, als den, einen lungen- oder herzkranken Conscriptionspflichtigen vom Militärdienste zu retten. — Hiernächst bemerkt Verf. noch, dass man, nach seiner Ansicht, mittelst der Mensuration, ausser der Bestimmung des Weitenverhältnisses der Brust im Zustande der Ruhe, auch noch ermitteln könne: um wie viel der ganze Thorax in seiner obern, mittlern oder untern Circumferenz, auf einer oder der andern Seite, während der Respirationsbewegung selbst, erweitert werden könne? was man durch das blosse tiefe Inspirirenlassen und die gleichzeitige Inspection der Brust in diesem Grade nicht zu bestimmen vermöge. Vrf. bedient sich zu diesem Behufe als Athmungsmessers (Pnoiometers) sehr einfach eines zollbreiten, 110—120 Centimeter langen, zugleich zur Mensuration von ihm gebrauchten Pergamentstreifen, der in einiger Entfernung von seinem vordern Ende mit einem Schieber und Schiebloche versehen ist. Die vordere Seite dieses Streifens ist in Centimeter und in ihm parallel laufende Zolle und Linien abgetheilt. Behufs der Mensuration legt nun Vrf. den Streifen horizontal um die Brust, führt das vordere Ende durch den Schieber und zieht dasselbe möglichst fest an, und entnimmt hieraus die Thoraxweite der gemessenen Circumferenz im Zustande der Ruhe. Er lässt hierauf den Kranken 2—3mal tief inspiriren, und giebt dabei mit dem in der Hand gehaltenen Ende des Maasses so lange nach, bis sich dasselbe bei wiederholten Inspirationen nicht mehr bewegt. An dem Maasse erkennt man sodann, um wie viel sich der Thorax in der gemessenen Circumferenz durch die Inspiration erweitert hat. Vrf. misst so die obere Circumferenz, indem er das Maass unter den Achseln anlegt, und die untere, indem er dasselbe in dem der Schwertknorpelspitze entsprechenden Kreise anlegt. In 5 Fällen erweiterte sich die obere Circumferenz um 5—6, die untere um 4—13 Centim. Auch die vergleichungsweise Ausdehnung der beiden Brusthälften lässt sich durch diese Methode bemessen, indem man das Band auf der Wirbelsäule und dem Brustbeine mit dem Fingerdrucke fixirt, und nur die Erweiterung der einen Hälfte des Brustkorbes auf den verschiebbaren Theil des Pnoiometers wirken lässt. Schliesslich erzählt Verf. noch 2 Fälle, in deren erstem er, mittelst der hier empfohlenen physicalischen Untersuchungsmethode bei einem Recruten das Vorhandenseyn eines Herzfehlers er-

Digitized by Google

kannte, und sonach dessen Untauglichkeit zum Militärdienste nachwies, während er im zweiten, der einen anscheinend an einem rheumatischen Fieber im Hospitale darniederliegenden Soldaten betraf, durch dieselben Mittel eine rheumatische Affection des Endocardium und eine Verengerung sämmtlicher Herzmündungen erkannte, ein Uebel, das nicht zufällig erworben war, sondern schon seit 16 Jahren in seinen Hauptsymptomen bestand, und von Rechts wegen das betreffende Individuum schon damals, als untauglich zum Militärdienst, von dem Eintritte in letztern hätte befreien sollen.

Etwas über das Wort „Climacterisch"; von Dr. Adelmann, k. bayer. Gerichtsarzte zu Gerolzhofen. (Fortgesetzt in Nr. 2.) Vrf. weisst nach, dass die Alten mit diesem Ausdrucke einen ganz andern Sinn verbanden als die Neuern, welche damit die Involutionsperiode des weiblichen Geschlechts, die sogenannten climacterischen Jahre bezeichnen, was schon an sich zu tadeln ist, da die climacterischen Jahre beiden Geschlechtern gemein sind. Die Alten theilten nämlich die Lebensdauer des Menschen in 2 Perioden, in eine grössere (*Aetates majores*) und in eine kleinere (*Aetates minores*). Erstere umfasst die Jugend, das männliche Alter und das eigentliche Alter (*Senectus*). Jede Abtheilung dieser grössern Periode zerfällt wieder in 4 kleinere (*Aetates minores*), und zwar die Jugend in die Kindheit, das Knabenalter, die Periode der Pubertät, das Jünglingsalter, von denen jede Periode 7 Jahre umfasst, dasselbe gilt vom männlichen Alter und der Senectus. Das Schlussjahr jeder dieser Perioden, also das 7te, 14te, 21ste u. s. w. heisst *annus climactericus*, und zwar *a. c. primus, secundus* u. s. w. mit Ausnahme des 49sten, welches *annus climactericus minor*, weil es aus der Multiplication von 7 mit 7, und des 63sten, welches *a. c. major* heisst, weil es aus 7 mit 9 entsteht. Die hier angegebenen *Aetates majores* und *minores* mit ihren climacterischen Jahren bilden zusammen den *Climacterismus hebdomaticus*; von ihm unterscheidet sich der *Climacterismus novenarius s. enneaticus*, weil ihm die Zahl 9 zu Grunde liegt und mithin das Knabenalter hier erst mit dem 9ten Jahre beginnt. Beide Climacterismen aber traten erst nach der Sündfluth ein, und zwar nach der Proportion der Addition, vor der Sündfluth galt die Multiplication des *Climacterismus hebdomaticus* und *enneaticus* als fundamentaler Typus, wodurch es begreiflich ist, wie unsere antediluvianischen Vorfahren 588 und resp. 972 Jahre alt werden konnten. Eine vollständigere Nachweisung über den Climacterismus der Alten findet sich übrigens in der Inauguralschrift des Dr. A. B. Queitsch *„Potestas et Efficacia Numerorum imparium majorum in systemate humano"*, welche in den *Selectis medicis Francofurt.* Tom. IV. Vol. I. Francofurti et Lipsiae, 1747, enthalten ist, worauf wir mit dem Vrf. hier verweisen.

Strangulation durch die Nabelschnur; mitgetheilt von Dr. Eichhorn. Ein ausgetragener, sehr grosser und gut genährter Knabe wurde nach ziemlich leichter Geburt mit einer 3mal um den Hals geschlungenen Nabelschnur, die eine 2‴ breite und 1‴ tiefe Strangulationsmarke um den Hals zurückliess, geboren, athmete nur einige Male unvollkommen und blieb todt, trotz aller Wiederbelebungsversuche. Wenn nun dieses Kind unter gleichen Umständen heimlich geboren und aufgefunden worden wäre, würde nicht jeder Gerichtsarzt behauptet haben, es sey lebend geboren und auf gewaltsame Weise um's Leben gebracht worden?

(Schluss im nächsten Heft.)

N.

Digitized by Google

Journalistik des Auslandes.

Materia medica et diaetetica.

Clinische Versuche über das schwefelsaure Zink als Brechmittel. Von Toulmouche. Verf. stellte mit dem Zinkvitriol ähnliche Versuche an, wie mit dem Kupfervitriol, und zieht aus ihnen folgende Schlüsse: 1) Das schwefelsaure Zink erregt in einer Dosis von 2 Gran fast nie Erbrechen. 2) Zu 4 Gran gegeben ruft es in der Hälfte der Fälle ein- oder zweimaliges Erbrechen, und in zwei Dritteln der Fälle flüssigen Stuhlgang hervor. 3) Zu 6 Gran erregt es fast constant Erbrechen, und in der Hälfte der Fälle Purgiren. 4) Zu 8 Gran bewirkt es in vier Fünfteln der Fälle Brechen, und nur in einem Fünftel Purgiren. 5) 10 Gran dieses Salzes erregen in zwei Dritteln der Fälle Erbrechen, und in der Hälfte der Fälle Purgiren (die mittlere Zahl der Ausleerungen beträgt 3—4). 6) Zu 12 Gran gegeben ruft es stets Brechen hervor. 7) Zu 15 Gran bewirkt es nur in einem Drittel der Fälle Erbrechen, in zwei Dritteln dagegen Stuhlentleerung. 8) In einem Drittel der Fälle rief dieses therapeutische Mittel Colik hervor, die im Ganzen unbedeutend war. (*Gazette médicale de Paris*, Nr. 23.)

Ueber die Paullinia, ein neues Arzneimittel. Von Gavrelle. Dieses Mittel ist ein Extract der gleichnamigen Pflanze, die in Brasilien wächst und zur Familie der Sapindeen (*Octandria trigynia*) gehört. Die *Paullinia africana* wird in Senegambien als blutstillendes Mittel, die Rinde der *Paullinia asiatiaca* auf Bourbon als Febrifugum angewandt. In Indien braucht man ein Decoct der Rinde, Blätter und Früchte dieser Pflanze gegen Syphilis, Rheumatismus, Gicht und Hautkrankheiten. Die Paullinia, die Verf. oft anwandte, kommt von der *Paullinia sorbilis*, deren Frucht eine dem Cacao ähnliche Farbe, einen eigenthümlichen Geruch und einen bittern, der Ratanhia ähnlichen Geschmack hat. Man bereitet sie dadurch, dass man die Körner der Sonne aussetzt, bis sich die Oberhaut bei einem Drucke ablöst, sie sodann reibt und fein pulvert. Chastetus fand in ihr Gummi, Amylum, eine braunröthliche harzige Masse, ein fettes Oel, Tannin und eine crystallisirbare Substanz, welche die Eigenschaften des Caffeïns besitzt. In Brasilien und den Nachbarländern giebt man die Tisane mit Cacao gegen Diarrhoe und

Digitized by Google

Dysenterie und als Tonicum. Verf. wandte sie in Frankreich mit Erfolg gegen die Chlorose, sog. wesentliche Paralysen, den Durchfall bei Phthisikern, die Migräne u. s. w. an. Nach vielen Versuchen hält er das *Extractum spirituosum* für das beste Präparat, und empfiehlt folgende Formeln. — 1) Pastillen: Rec. *Extr. spirituos. Paullin.* Dr. $2\frac{1}{2}$, *Elaeosacch. Vanigl.* Unc. 18. *M. f. l. a. pastill. ponder.* Gr. 12. 2) *Syrupus Paulliniae:* Rec. *Extract. spirituos. Paullin.* Dr. $2\frac{1}{2}$, *Syrup. elaeosacchar.* libr. 2. Man kann mit ihm bis zu einer halben Unze täglich steigen. 3) Pillen: Rec. *Extract. spirituos. Paullin. q. s. ut f. c. pulv. radic. Alth. s. q. pilul.* Gr. 2. 4) Pulver: Rec. *Pulver. Paullin.* Dr. 1, *Elaeosacch.* Unc. $\frac{1}{2}$. *M.* 5) Tinctur: Rec. *Extract. spirituos. Paullin.* Unc. 1, *Alcohol.* 22° libr. 1. 6) Salbe: Rec. *Extract. spirituos.* Dr. 2, *Axung. porc.* Unc. 2. *M. f. ungt.* (*Journal de Chimie médicale*, Juillet.)

Bouillon von Kalbs- oder Schöpsenhirn. Naude, welcher von dieser Bouillon gute Wirkungen bei chronischen Brust- und Magenaffectionen gesehen haben will, giebt folgende Vorschrift zu ihrer Bereitung. Man kocht die Hälfte eines Kalbs- oder Schöpsenhirns mit Rüben, einem halben rothen Kohlkopf, Möhren oder Kresse in drei Pfund Wasser bis zur Hälfte ein. Man setzt dieser Bouillon ein Fünftel Milch und etwas *Syrup. Gumm. arabic.* zu, und lässt diese Quantität den Tag über tassenweise trinken. Sie stärkt, lindert den Husten, und mässigt zuweilen das schleichende Fieber, den Schweiss und den Durchfall. Sie muss jeden Tag frisch bereitet werden. (*Ibidem*, Juin.)

Specielle Pathologie und Therapie.

Ueber die anatomischen Veränderungen beim typhösen Fieber und ihren Werth. Von Rostan, Prof. der Clinik in Paris. Die Veränderung der Peyer'schen Drüsen beschränkt sich im Allgemeinen auf die untere Hälfte des Dünndarmes, doch erstreckt sie sich in seltenen Fällen auch auf das Jejunum, nie aber auf das Duodenum oder den Magen. Zuweilen kommen einige Geschwüre im Dickdarm vor. Auf der Peyer'schen Drüse bemerkt man zuerst einen Vorsprung der Schleimhaut, die eine rothe, durch eine Art von Blutinjection hervorgebrachte Farbe hat, bald aber warzig wird. Der Flecken wird immer vorragender, weisslich, und ist mit einem rothen punctirten Hofe umgeben. Die warzige Beschaffenheit der Oberfläche der Drüse wird beträchtlicher und die Schleimhaut scheint verdickt zu seyn. Am Ende dieser Periode scheinen sich die Flecken zu erweichen, es tritt Substanzverlust und Geschwürbildung ein. Gleichzeitig nimmt

Digitized by Google

der Darmausschlag zu, die Geschwüre fliessen zusammen, ergreifen die Nachbardrüsen, die Zerstörung verbreitet sich auf die Muskelschicht, geht bis zum Bauchfell und durchbohrt dieses in seltenen Fällen. Die Fäces und Intestinalfluida fliessen dann ins *Cavum peritonaei*, und verursachen eine Peritonitis, die gewöhnlich mit dem Tode endigt. Zwischen den verschiedenen Perioden der Darmfehler und dem Alter der Kranken besteht kein Verhältniss, und man kann nach der Dauer der Krankheit den Grad nicht bestimmen, welchen die Veränderung der Peyer'schen Drüsen erreicht hat. In der grossen Mehrzahl findet man die Peyer'schen Drüsen beim typhösen Fieber verändert, allein es kommen auch Fälle von Typhus vor, in denen sie normal sind. In den Krankheiten, welche die grösste Aehnlichkeit mit dem Typhus haben, wie der Phlebitis, der Eiterresorption, sind diese Drüsen ebenfalls nicht erkrankt, was beweist, dass verschiedene Ursachen eine ähnliche Vergiftung, wie beim Typhus bedingen können, ohne die Peyer'schen Drüsen zu verändern. Die Mesenterialdrüsen schwellen an, werden hart, roth, und erweichen sich später. Die Leber, die Milz und einige andere Organe nehmen an Umfang zu. Die hypostatische Pneumonie entsteht durch die lange Zeit beibehaltene Rückenlage und verräth sich anfangs durch kein physicalisches Merkmal, später durch das Aufhören des Zellenmurmelns und das eintretende typhöse Rasselgeräusch. Das Herz ist gewöhnlich schlaff; im Harn findet man oft die Zeichen einer Meningencephalitis. Das Blut scheint im Anfange der Krankheit normal zu seyn, allein es verhält sich mit ihm, wie mit dem Blute der Vaccinirten. Auch in diesem bemerkt man keine Veränderung, und doch muss eine solche mit ihm vorgegangen seyn, weil sie sich durch die Symptome der Vaccine äussert und das Blut die Eigenschaft erhält, der Variola zu widerstehen. Die Wirkung des so veränderten Blutes wird nach und nach stärker, und zwar in kürzerer oder längerer Zeit, je nachdem das vergiftende Princip schwach oder sehr stark einwirkte. Die Flüssigkeit und die violette Farbe des Blutes erfolgt also nicht durch die Krankheit, sondern ist wahrscheinlich das unmittelbare Resultat der speciellen Ursache des Typhus. (*Gazette des Hôpitaux*, Nr. 73.)

Ueber die Therapie des typhösen Fiebers. Von Demselben. Bis jetzt giebt es keine Behandlung des typhösen Fiebers, die man eine specielle oder specifische nennen kann, aber wahrscheinlich wird man in der Folge gegen den Typhus ein specifisches Mittel finden, wie man es gegen die grossen specifischen Krankheiten gefunden habe. Dieser Mangel einer speciellen

Digitized by Google

Behandlung des Typhus wurde besonders von den Aerzten gefühlt, welche ihre Kranken in Gruppen theilten, bei jeder Gruppe ein und dasselbe Mittel anwandten und dann fanden, dass die Mortalität in der mit Antiphlogisticis behandelten Abtheilung eben so gross war, als in der mit Purgirmitteln u. s. w. behandelten. Diese halten es daher für ganz gleichgültig, welche Methode man gegen das typhöse Fieber befolgt. Allein eine solche Ansicht ist gefährlich, denn jede Form der typhösen Affection verlangt eine specielle Behandlung. Die antiphlogistischen Mittel und die Blutentziehungen standen in grosser Gunst; manche behaupteten sogar, man könne durch eine besondere Formel der Blutentziehungen die Krankheit ersticken. Allein diess ist nicht der Fall, und häufige Blutentziehungen sind das sicherste Mittel, die Kranken in den adynamischen Zustand zu stürzen. Erfolgte bei dieser Behandlung Genesung, so kann man sicher behaupten, dass kein typhöses Fieber, sondern eine entzündliche Affection vorhanden war. Sobald bei der Erzeugung einer Krankheit eine specifische Ursache mit einwirkt, genügt der Aderlass nicht, um ihre Fortschritte zu hemmen. Man darf desshalb die Blutentziehungen beim typhösen Fieber nur mit ausserordentlicher Vorsicht verordnen. Von der exspectirenden Methode sahen zwar Viele Erfolg, aber wahrscheinlich war in diesen Fällen nur eine leichte typhöse Affection vorhanden. Die *Methodus exspectans* wird sicher ihre Stelle in der Therapie dieser Affection behalten, aber als ausnahmsweise und nur in nicht sehr intensiven Fällen zu befolgende Methode. Sie würde bei der rein entzündlichen Form dieser Krankheit und bei starken Individuen gefährlich seyn. Endlich gelangt das typhöse Fieber fast stets zu einer Periode, wo man die Wirkung der frühern Mittel abwarten muss. Wenn man nach Blutentziehungen adynamische Prostration der Kranken befürchten muss, so wirken die ableitenden Mittel auf die Haut sehr günstig. Die nach ihnen eintretende Gangrän darf man keineswegs fürchten, sondern muss sie für eine günstige Crise halten. Die durch sie verursachte energische Ableitung verursacht zwar heftige Schmerzen und die Convalescenz dauert lange, aber man muss sie auch dann für sicherer halten. Wenn man also keine Blutentziehung wagen darf, und der Zustand des Kranken kein Exspectiren erlaubt, sind die Hautreitze indicirt. Sie haben zwar geringern Erfolg, als die Blutentleerungen, aber man muss auch bedenken, dass sie erst dann angewandt werden, wenn die Blutentziehungen keine solche Besserung erzielten, dass man die Krankheit sich selbst überlassen kann. Da man von den bisher üblichen Methoden so geringen Erfolg sah, so kam Larroque auf den Gedanken,

Digitized by Google

Purgantia in allen Fällen zu geben, und erhielt wirklich glückliche Resultate. Verf. versuchte die purgirende Methode, und zwar in deutlich ausgeprägten Fällen von typhösem Fieber. Bei allen Kranken waren Petechien, bei manchen sogar Schorfe in der Sacralgegend vorhanden, allein trotz dieser ungünstigen Umstände genasen alle dreizehn Kranken. Aber Verf. war nicht immer so glücklich und verlor später durch diese Methode sogar mehr Kranke, als bei der Anwendung anderer Mittel. Man kann demnach noch kein bestimmtes Urtheil über diese Methode fällen, und unterdessen muss man Purgirmittel geben, wenn das Purgiren indicirt ist. Gegen die Tonica haben sich viele Stimmen erhoben. Sie haben wirklich kein grosses Resultat geliefert, was leicht zu begreifen ist. Man giebt sie nämlich nur in verzweifelten Fällen, so zu sagen, nur um sein Gewissen zu beruhigen, es ist die therapeutische letzte Oelung. Trotz dieser ungünstigen Umstände retten sie doch zuweilen den Kranken, und man darf sie daher nicht unbedingt verwerfen. (*Gazette des Hôpitaux*, Nr. 63 und 70.)

Ueber die Blutentleerungen bei exanthematischen Fiebern. Von Foucart. Aus diesem, zehn Krankengeschichten enthaltenden Aufsatze ergeben sich folgende Schlüsse: 1) Die allgemeinen oder örtlichen Blutentziehungen sind im Anfange oder selbst in einem spätern Stadium (ausgenommen im Stadium der Eiterung der Variola) der exanthematischen Fieber keineswegs schädlich, wie man früher glaubte, und wie viele noch glauben, sondern im Gegentheil sehr nützlich. 2) Wenn die Blutentziehungen die Krankheit nicht im Keime ersticken, so begünstigen sie doch die von den Schriftstellern empfohlene exspectirende Methode dadurch, dass sie die Intensität der Affection vermindern, ihren Verlauf regeln und ihre Dauer fast um die Hälfte abkürzen. 3) Blutentziehungen bewirken auch bei Complicationen Besserung und verhüten diese meist, wenn sie im Anfange der Krankheit angestellt werden. 4) Der Zurücktritt des Exanthems, der meist von gefährlichen Zufällen von Seiten der Brust- oder Unterleibsorgane begleitet ist, wird keineswegs durch die Blutentziehungen veranlasst, sondern hängt stets von einer Entzündung der innern Organe ab, welche den regelmässigen Verlauf des Ausschlagsfiebers stört. 5) In schweren Fällen von Ausschlagsfiebern müssen die Blutentziehungen, deren Stärke sich übrigens nach der Schwere der Affection und der Constitution des Patienten richten muss, in einem kurzen Zeitraume und nach Bouillaud's Formel (d. i. Schlag auf Schlag) gemacht werden. (*L'expérience*, Nr. 153.)

Digitized by Google

Ueber die Scropheln. Von Lugol. Vorlesung I — VI. Die tuberculöse Entartung ist das wesentlichste anatomische Moment der Scropheln; sie giebt den andern Zeichen ihren Werth. Man kann die Natur einer Ophthalmie, weissen Geschwulst, Leucorrhöe u. s. w. nicht mehr bezweifeln, sobald Tuberkeln vorhanden waren oder es noch sind. Keine Krankheit hat in der neuesten Zeit Stoff zu so vielen Untersuchungen gegeben, als die Tuberkeln, aber fast alle Aerzte beschränkten ihre Untersuchungen auf die Lungentuberkeln. Die Gestalt der Tuberkeln ist gewöhnlich rund, aber durch die mechanische Einwirkung der Nachbarorgane, der Theile, in denen der Tuberkel liegt, und die Agglomeration mehrer Tuberkeln kann sich diese primäre Gestalt verändern. Diese Veränderung ist um so bedeutender, je grösser der Tuberkel wird. Die primäre Form kann man nicht für zufällig halten, denn sie ist dieselbe, gleichviel in welcher Gegend sich der Tuberkel entwickelt. Im Anfange ist der Tuberkel stets klein, später überschreitet er eine gewisse Grösse nicht. In der Lunge wird er nie grösser, als eine kleine Erbse; in der Milz nie grösser, als eine Bohne; in der Leber hat er die Grösse einer Olive; in den Wirbelkörpern zuweilen die einer Nuss. An äussern Theilen erreicht der Tuberkel weit schneller eine bedeutendere Grösse. So hat er am Halse, in der Inguinal-, der Achselgegend gleich anfangs die Grösse einer Haselnuss und erreicht zuweilen die eines Hühnereies. Die Farbe des Tuberkels wird durch seinen Sitz etwas verändert, gewöhnlich ist sie aber weiss oder etwas gelb. Enthält er noch Melanose, so hat er auf der Schnittfläche ein granitartiges Aussehn. In seltenen Fällen ist er auch gelb oder grün. Die Consistenz des Tuberkels ist nicht zu allen Zeiten seiner Entwickelung dieselbe, und nach seinem Alter verschieden. Sobald man ihn wahrnimmt, ist er fest, allein wahrscheinlich ist er bei seinem Entstehen flüssig oder gallertartig. Bei der oberflächlichsten Besichtigung erkennt man bald, dass der Tuberkel aus einer Kyste und Tuberkelmasse besteht, aber im Allgemeinen bemerkt man weder im Innern, noch auf der Oberfläche der Kyste, noch in der Tuberkelmasse Gefässe. Jedoch enthalten die Tuberkeln Gefässe, wie sich Verf. überzeugte. Durch die Agglomeration von Tuberkeln entstehen tuberculöse Geschwülste, deren Grösse ausserordentlich verschieden ist. Sobald eine scrophulöse Geschwulst die Grösse eines Hühnereies erlangt hat, muss man vermuthen, dass sie aus einer Anhäufung mehrer Tuberkeln besteht, denn ein einziger Tuberkel erreicht fast nie eine so bedeutende Grösse. Diese Geschwülste entstehen durch einzelne, neben einander sich entwickelnde Tuberkeln. Die leeren Räume, die zwischen ihnen bleiben, füllen sich aus, wenn sie grösser werden; sie berühren sich am Ende an einem Puncte ihrer Oberfläche, und bilden so die Geschwulst. Diese entwickelt sich überall, sowohl in der Lunge, der Leber, als am Halse, in der Achsel u. s. w. auf dieselbe Weise. Der Tuberkel hat seinen ausschliesslichen Sitz nicht in diesem oder jenem Organe, und ist eben so wenig ein entartetes Organ, sondern ein Product, welches an irgend einer Stelle mit den anatomischen Merkmalen der andern Organe entsteht. Er kann ohne Unterschied in allen Gegenden vorkommen, aber er liebt besonders die Stellen, die viel Zellgewebe, und folglich viele Lymphdrüsen enthalten. Vorzüglich kommt er vom Halse bis in die Inguinalgegend vor, jedoch trifft man ihn auch an andern Puncten, aber dann ist er kleiner. Am häufigsten findet man ihn in der Lunge; weniger in den andern innern Organen, weil keins von ihnen so zellstoffreich ist, als die Lunge. Die Tuberkeln in der Cervicalgegend kommen nie allein vor, sondern stets gleichzeitig mit Tuberkeln an andern Stellen. Zuweilen bemerkt man

Digitized by Google

sie nur an einer Seite des Halses, in andern Fällen an beiden Seiten, aber dann sind sie gewöhnlich auf einer Seite grösser. Sie bleiben am Halse, wie in der Lunge, eine Zeitlang im Zustande der Rohheit, und nehmen dann ein anderes Aussehen an. Sie entwickeln sich meist, ohne den geringsten Schmerz zu verursachen, so dass wir also ihre Existenz in innern Organen zuweilen selbst nicht einmal vermuthen können. Eben so ist es auch bemerkenswerth, dass bei manchen Scrophulösen diese Cervicalgeschwülste ungeheuer gross sind, und doch weder das Käuen, noch das Schlingen, das Sprechen und die Respiration behindern. Das von den tuberculösen Geschwülsten des Halses Gesagte gilt auch von den innern Tuberkeln; nicht selten folgen Generationen von Tuberkeln, die am Halse entsprangen, dem Verlaufe der Gefässe, und umgeben sie gleich den Nerven, ohne dass hierdurch üble Folgen entstehen. In der Achsel haben die Tuberkeln dieselben Eigenschaften, wie am Halse, jedoch mit dem Unterschiede, dass sie in der letztern Gegend nicht fehlen, wenn sie in der erstern vorhanden sind. Dasselbe ist der Fall mit den Tuberkeln in der Inguinalgegend, die sich oft zu andern tuberculösen Geschwülsten in der Peritonäalgegend gesellen, gleich wie sich die Halstuberkeln häufig in die des Mediastinum fortpflanzen. In den Mediastinen kommen häufig Tuberkeln oder tuberculöse Agglomerate vor, vorzüglich aber im *Mediast. poster.*, in dem sie auch grösser, als im vordern sind. In beiden Fällen coincidiren sie aber stets mit Tuberculose anderer Organe, und sind meist nur eine Fortsetzung der Halstuberkeln. Sie können im Thorax eine ungeheure Grösse erlangen und ganz die Bronchien umgeben, ohne die Respiration zu hindern. Die tuberculösen Aggregate in diesen Gegenden verwachsen oft mit den Lungen, communiciren mit den Luftwegen und es erfolgt dann purulenter Auswurf. Tuberkeln in den Mesenterien beobachtet man eben so wohl bei mannbaren und jungen Leuten, als bei Kindern. Im Grunde ist die Krankheit dieselbe, aber bei den erstern ist die tuberculöse Mesenteritis gewöhnlich nicht von dem Zustande von Schwäche und Abzehrung, wie bei den Kindern, begleitet. Mesenterialtuberkeln können, wie die Erfahrung lehrt, bei mannbaren und jungen Leuten existiren, aber bei ihnen verträgt sich die Gegenwart dieser krankhaften Producte mit einem gewissen Grade von Gesundheit, da die Nutrition bei ihnen nie so tief verändert ist, als bei den Kindern. Die Mesenterialtuberkeln erreichen die Grösse kleiner Erbsen, und werden selbst noch grösser, doch sind sie von den mesenterischen Drüsen stets getrennt und leicht zu unterscheiden. Die Peritonäaltuberkeln können sich ebenfalls agglomeriren; sie stehen zuerst einzeln, vereinigen sich dann zu mehrern, 4, 5, 6 Geschwülsten, die am Ende nur eine einzige bilden und einen ungeheuren Umfang (in einem Falle ein Gewicht von 13 Pfunden) erreichen können. Die Tuberkelmasse bahnt sich eben so selten einen Ausweg durch den Darm nach aussen, als sich die Tuberkeln des Mediastinum durch die Lunge entleeren.

Bei der Untersuchung der Tuberkeln in den speciellen Organen stösst man auf die grössten Schwierigkeiten, weil ihre Entwickelung unsern Blicken entzogen und überdiess von keinen Schmerzen begleitet ist. Die Tuberkeln können sich nämlich in allen innern Organen bilden und sie zum Theil zerstören, ohne dass sich ihre Gegenwart durch ein äusseres Zeichen kund giebt. Vorzüglich in diesen Fällen findet man erst bei der Affection eine Krankheit, die allen Forschungen des Pathologen entging. So ist die Percussion und Auscultation bei Lungentuberkeln ganz unnütz, denn sie ergeben im Anfange der Krankheit kein Zeichen, manche verlassen sich auf diese diagnostischen

Digitized by Google

Hülfsmittel zu sehr, die Krankheit schreitet ungehindert vorwärts, und wenn sie sich endlich durch physicalische Zeichen verräth, ist es zu ihrer Bekämpfung zu spät. Weit sicherer ist die Induction: die äussern Zeichen der tuberculösen Scrophel geben stets die Gewissheit, dass ähnliche Producte in innern Organen, besonders in der Lunge existiren. Tuberkeln im Gehirne sind selten; ihre Diagnose sehr dunkel. Tuberkeln im kleinen Gehirne sind noch schwerer zu diagnosticiren. Tuberkeln des Rückenmarks beobachtete Verf. einigemal, allein sie waren während des Lebens nicht zu erkennen. In der Lunge kommen die Tuberkeln so häufig vor, dass man annehmen kann, dass ihrer bei allen Scrophulösen vorhanden sind. Alle oder fast alle mit Lungentuberkeln Behaftete litten oder leiden an Halstuberkeln; bei den meisten war dieses äussere Zeichen der Scropheln in der Kindheit vorhanden, bei andern kommt es erst im erwachsenen Alter vor. Lungentuberkeln sind wahrscheinlich bei Kindern häufig, aber die Pubertät scheint einen speciellen, ihre Entwickelung begünstigenden Einfluss zu haben. Zuweilen geht jedoch die Pubertätszeit vorüber, ohne dass die Zeichen der Lungentuberculose bei Scrophulösen auftreten; in einigen Fällen scheint dieser Zustand zu verschwinden und verschwindet selbst scheinbar eine Zeitlang, kommt aber später im 40sten, 50sten oder 60sten Jahre wieder zum Vorschein. Auch in der Lunge bildet sich zuerst eine Generation von Tuberkeln, auf diese folgt bald eine andere, die sich mit der erstern vereinigt und Tuberkelgeschwülste erzeugt, durch deren Schmelzung nachher die Vomicae und später die Cavernen entstehn. Die tuberkelfreien Parthieen der Lunge werden durch den Druck der Tuberkeln mechanisch verändert, verhärten und werden zur Respiration untauglich. Tuberkeln der Leber sind durch kein positives äusseres Zeichen zu erkennen, und man hat bei ihrer Diagnose keinen andern Führer, als die Induction. Schmerzen im rechten Hypochondrium können Verdacht erwecken, der grössern Werth erhält, wenn auch an andern Stellen Tuberkeln vorhanden sind. Uebrigens ist die Leber selten tuberculös. Tuberkeln der Milz sind vielleicht etwas häufiger, als die der Leber. Im Pancreas fand Verf. dieses Afterproduct nie; in einem Falle war dieses Organ jedoch ganz von ihnen umgeben und unkenntlich gemacht. Nierentuberkeln kommen häufiger vor, als die der Leber und Milz, und zwar in sechs Fällen von sieben in der rechten Niere. An andern Stellen des uropoëtischen Systems findet man ebenfalls Tuberkeln, z. B. im Nierenbecken, den Harnleitern. Im Ohre sah Verf. einmal Tuberkeln, von den Muskeln nur im Psoas. An den Knochen liegen zuweilen Tuberkeln, die denselben aber eben so wenig angehören, als die am Oesophagus oder Mediastinum liegenden. Sie befinden sich oft längs der Wirbelsäule und perforiren zuweilen die Knochen. Die Knochentuberkeln entstehen in dem spongiösen Gewebe der Knochen; sie sind jedoch selten und in den cariösen Knochen findet man selten Tuberkeln. Sie haben die runde Form nicht, wie in den andern Geweben, sondern sind unregelmässiger, was vielleicht von dem Widerstande abhängt, den die Knochenzellen ihrer Entwickelung entgegensetzen. Ihre Bestandtheile sind jedoch dieselben, wie in den andern Geweben. Tuberkeln kommen zuweilen auf den grossen Gefässen vor, ohne durch deren Compression Wassersucht zu erzeugen; zuweilen ist jedoch Wassersucht vorhanden und man findet dann manchmal keine Veränderung des Gefässes mit Ausnahme der Compression, manchmal über oder unter dem comprimirten Puncte eine aneurysmatische Erweiterung, welche die Behinderung des Kreislaufs anzeigt. In den Gefässen können ebenfalls

Digitized by Google

Tuberkeln vorhanden seyn, welche deren Membranen von aussen nach innen durchbohren und mit der Blutmasse in Berührung stehen.

Nach manchen Schriftstellern sind die Tuberkeln das Resultat der Entzündung; nach andern eine Veränderung der Gefässe. Beides ist jedoch nicht der Fall, sondern die Tuberkeln sind Parasiten, die sich wahrscheinlich durch Intussusception im Organismus entwickeln. Wären die Tuberkeln entartete Organe, so müsste man deren Gewebe in den beginnenden Tuberkeln noch unterscheiden können, allein der Tuberkel ist stets derselbe und erleidet durch die verschiedenen Organe keine andere Veränderung, als hinsichtlich der Grösse und der Form. Wenn aber die Inflammation die Tuberkeln nicht erzeugen kann, so vermag sie doch deren Entwickelung zu begünstigen. Manche glauben auch, die Tuberkeln entständen durch einen Secretionsfehler, und vergleichen sie mit Incrustationen, die sich durch Juxtaposition entwickelten, allein auch diese Ansicht ist irrig, und man muss in der Tuberculose eine Art parasytischer Function sehen, die neben normalen Functionen auftritt, und zu ihrem Nachtheil vor sich geht, und der Bildung der Tuberkeln vorsteht. Diese Epigenese ist nicht schwerer zu fassen, als die der Läuse, der Hydatiden und Eingeweidewürmer, mit denen die Tuberkeln eine grosse Affinität haben, und die ziemlich häufig bei scrophulösen Kindern vereinigt sind.

Verlauf der Tuberkeln. Es ist zwar wahrscheinlich, dass die Tuberkeln zuerst aus einem mit einer wässerigen Flüssigkeit angefüllten Bläschen bestehen, doch sah sie Vrf. nie in diesem Zustande, aber mehrmals Hydatidengruppen neben ihnen. Die Ansicht, der Tuberkel sey in der Mitte hart, diese Härte ginge vom Centrum zur Peripherie und die Erweichung nähme denselben excentrischen Verlauf, ist irrig, denn die Substanz des Tuberkels ist gewöhnlich überall homogen, und wenn die Erweichung vor sich geht, so gleichzeitig in jedem Puncte vorhanden. Die Erweichung spielt eine grosse Rolle im Verlaufe des Tuberkels; sie tritt spontan durch eine innere Bewegung im Tuberkel ein, die so zur normalen Ordnung der Erscheinungen dieses Afterproductes gehört, dass sie gewöhnlich unbemerkt und schmerzlos zu Stande kommt.

Suppuration der äussern Tuberkeln. Alle zu deren Beschleunigung angewandten Topica sind meist erfolglos; sie vermehren nur den Umfang dieser Geschwülste, ohne ihre Erweichung zu beschleunigen. Die purulente Schmelzung der äussern Tuberkeln ist zuweilen leicht zu erkennen, selbst wenn die Haut nicht verändert ist, zuweilen ist ihre Diagnose aber sehr schwierig. Zuweilen verräth sich die Eiterung durch eine deutliche Fluctuation; nach einigen Tagen ist die letztere jedoch wieder verschwunden. Fast immer ist sie dann später wieder wahrnehmbar, doch verschwindet die Eiterung manchmal. Es folgt hieraus, dass man die Eröffnung tuberculöser Abscesse nie aufschieben, sondern so schnell als möglich verrichten muss. Der ausfliessende Eiter ist dann tuberculös, wie man sagt, und stets leicht zu erkennen, sobald man ihn einmal gesehen hat. Sein Hauptmerkmal ist ein ekelerregender, penetrirender, so hartnäckiger Geruch, dass er sich schon bei dem Gedanken an ihn erneuert. Er ist flüssiger und nicht so weiss, als der phlegmonöse Eiter, und enthält Flocken von Tuberkelstoff suspendirt. Auf die Oeffnung des tuberculösen Abscesses folgt ein Geschwür, und die erste Ursache, welche den Tuberkel erzeugte, unterhält an diesem Puncte eine unversiegbare Eiterung. Das Geschwür hat eine runde Form, wird immer grösser, sein Grund ist mit einer graulichen Materie bedeckt, die Ränder werden roth, aufgeworfen, zuweilen erhebt sich auch der Geschwürgrund über die Ränder. Gewöhn-

Digitized by Google

lich geht diess langsam vor sich, aber in manchen Fällen werden die Weichtheile mit furchtbarer Schnelligkeit verzehrt. Durch diese Suppuration wird aber der Tuberkel nicht geheilt, sondern sie ist nichts anderes, als der Tuberkel, der seine Entwickelung durchläuft und trotz der Eiterung seine Grösse behält, nachdem er bei der Oeffnung des Abscesses eine gewisse Umfangsabnahme erlitten hatte. Dieser Zustand dauert fort, bis die Heilung der tuberculösen Scrophel beginnt. Würde der Tuberkel durch die Eiterung entleert, so würde die Quantität des Eiters dem Umfange des Tuberkels entsprechen, und dessen Verkleinerung in directem Verhältnisse zu der Menge des entleerten Eiters stehen, allein diess ist nicht der Fall. Die Eiterung der tuberculösen Geschwüre ist zwar anhaltend, aber man bemerkt auch Remissionen, deren Ursache man bisweilen erforschen kann. So ist die Suppuration im Frühlinge und Sommer stärker, und nimmt nachher wieder ab. Manche Tuberkeln entleeren sich jedoch auf einmal, und wenn man dann eine geeignete Flüssigkeit injicirt, so können die Wände der Kyste verwachsen und Heilung erfolgen. Muss man jedoch diese Operation mehrmals bei einem Individuum machen, so erhält man nicht stets ein ähnliches Resultat, und überdiess hat diese ganz örtliche Heilung keinen Einfluss auf die Constitution des Individuums, das nichts desto weniger tuberculös bleibt. Eins der speciellen Merkmale der tuberculösen Eiterung ist, dass sie Borken bildet, wenn sie ihre höchste Intensität erreicht hat. Kommt diess doch zuweilen vor, so hängt es davon ab, dass das umgebende Zellgewebe sich entzündet hat, eitert, und einen phlegmonösen Eiter liefert. Tritt die Eiterung aber in das Stadium der Abnahme, so bilden sich Borken, weil der Eiter seine frühern Eigenschaften verloren hat und nun fest werden kann: eine Erscheinung, welche die bevorstehende Heilung des Geschwürs anzeigt. In diesem Falle nimmt die Eiterung ab, das Geschwür erhält ein besseres Aussehn, der Tuberkel verschwindet nach und nach, und die Vernarbung beginnt. Zuweilen ist ein Geschwür fast vollkommen geschlossen und es tritt eine reichliche Eiterung ein, ohne dass die Narbe zerreisst. Ja es bildet sich nie eine Narbe, ohne dass sie durch Rückfälle unterbrochen wird; dieser Wechsel erneuert sich verschiedene Male, ehe die Vernarbung vollkommen ist, und auch dann öffnet sich die Narbe noch zuweilen, und die Eiterung beginnt wieder.

Die Eiterung der innern Tuberkeln durchläuft ihre Periode, wie die der äussern. In der Lunge erhält sie eine grosse Wichtigkeit, weil sich in ihr im Allgemeinen sehr viele Tuberkeln entwickeln; in der Leber, der Milz u. s. w. dagegen stets einzelne vorkommen. Bei der Wichtigkeit und der Natur der Lunge und ihrer Functionen verursacht diese Eiterung jedoch, auch wenn sie noch so unbedeutend ist, Fieber, Sinken der Nutrition u. s. w. Diess sind die ersten äussern Zeichen der Lungentuberkeln und bei Scrophulösen ist die Wiederkehr der Beleibtheit das beste Zeichen. Wenn die tuberculöse Affection der Lunge allgemein ist, so macht sie meist sehr rasche Fortschritte; ausserdem folgen die tuberculösen Generationen in der Lunge auf einander, und sobald eine Reihe von Tuberkeln sich zu der Periode entwickelt hat, welche Höhlen bildet, so entstehen neue und verzehren den Ueberrest des Lungenparenchyms. Manche Tuberkeln gehen nie in Eiterung über, sondern erleiden Umwandlungen, deren Zahl ziemlich bedeutend ist. Die erste dieser Umwandlungen ist in den gelatinösen Zustand; die so metamorphosirten Tuberkeln haben sehr verschiedene Farben, roth, blau, grün u. s. w. Zuweilen findet man Tuberkeln in Fett, Kreide, Knorpel und Steine verwandelt. Zu-

Digitized by Google

weilen degeneriren die Tuberkeln in scrophulöses oder Encephaloidgewebe, und man findet mehrere dieser so entarteten Afterproducte mitten in gewöhnlichen Tuberkeln. (*Gazette des Hôpitaux*, Nr. 67, 71 und 75.)

Wiederbelebung eines Asphyctischen. Von Alken. Am 25. Januar 1838 fiel ein dreissigjähriger Mann um 7 Uhr Abends, bei einer Temperatur von + 4°, in einen etwa 12 Fuss tiefen Brunnen. Das Wasser reichte ihm bis zur Magengrube, und erst am folgenden Morgen um 8 Uhr wurde er von den Vorübergehenden herausgezogen. Als ihn Verf. nach einer Viertelstunde sah, war kein Lebenszeichen mehr wahrzunehmen; der ganze Körper hatte eine Leichenfarbe und war eiskalt. Puls und Herzschlag waren unfühlbar, die Pupillen sehr erweitert und die Iris gegen das stärkste Licht unempfindlich. Man bemerkte nur etwa alle 5 Minuten eine Art Lungenexspiration ohne Bewegung des Thorax oder einen Schein von Inspiration. Es wurde die Armvene geöffnet und drei kräftige Männer mussten den ganzen Körper mit einem sehr heissen Senfaufgusse reiben; überdiess wurden Clystiere von Essig, kalte Douchen gegeben, und Weingeist auf der Herzgrube angezündet. Obgleich um 2 Uhr Nachmittags noch kein Lebenszeichen eingetreten war, liess Verf. doch nicht nach, sondern liess ein sehr heisses Essigclystier, eine kalte Douche geben, und auf der ganzen Brust Weingeist verbrennen. Nach einer halben Stunde hörte er ein dumpfes Klopfen des Herzens, bald darauf wurde der Puls fühlbar, der Kranke athmete tief ein, und zugleich floss das Blut aus der Vene. Hierauf trat eine furchtbare Reaction ein: tonische, klonische und tetanische Krämpfe, wüthendes Delirium, Lust, die Umstehenden zu beissen. Der Kranke zeigte eine solche Kraft, dass ihn drei kräftige Männer kaum halten konnten. Die Vene wurde geschlossen; nach einer halben Stunde wurde der Kranke ruhig und erhielt das Bewusstseyn wieder. Er wurde in ein erwärmtes Bett gebracht, und am folgenden Tage von einem so heftigen Fieberanfall ergriffen, dass man einen starken Aderlass und andere Antiphlogistica verordnen musste. Nach einigen Wochen war der Kranke vollkommen genesen. (*Journal des Connaissances medico-chirurgical.*, Juin.)

Selbstverbrennung. Von Liévin, Chirurgen in der französischen Armee in Africa. Abdallah Ben-Ali liess den Vrf. zu seinem Sohne rufen, der etwa 45 — 50 Jahr alt, sehr wohlbeleibt war, und dessen ganzes Aeussere den Missbrauch spirituöser Getränke anzeigte. Der Kranke war von Glaubensgenossen, die ihn auf der Strasse liegend fanden, nach Hause ge-

Digitized by Google

bracht worden, und lag in tiefem Carus. Nach einem Aderlasse von einem Pfunde, vierzig Blutegeln an die Jugularvenen, Senffussbädern und wässerigen Getränken besserte sich der Zustand des Kranken. Am 4ten Tage wurde der Aderlass wiederholt, und am 10ten Tage war Pat. genesen. Am 14ten Tage ging er zum Gebet in die Moschee und kehrte trunken zurück. Am folgenden Tage verliess er trotz der Warnung des Verfs. seine Wohnung, und kehrte erst nach 3 Tagen wieder zurück. Als er diesen Lebenswandel einen Monat geführt hatte, rief der Vater des Pat. den Verf. eilig, und dieser fand einen zu drei Vierteln verbrannten, schwarzen, einen fürchterlichen empyreumatischen Geruch verbreitenden Leichnam auf dem Boden liegend. Die Extremitäten und ein grosser Theil des Rumpfes bis zum Halse waren vom Feuer verzehrt. Der Vater erzählte dem Verf. Folgendes: Mein Sohn wurde krank, wie gewöhnlich (d. h. trunken), nach Hause gebracht, und legte sich um Mitternacht zu Bett. Als sich ein Brandgeruch verbreitete, eilte ich zu ihm; er lag in fürchterlichen Schmerzen und rief, er verbrenne. Ich gab ihm Wasser zu trinken, ich begoss ihn mit Wasser, aber vergeblich; eine bläuliche Flamme lief auf seinem Körper umher. Ich rief um Hülfe, aber Niemand wagte sich ihm zu nähern. Endlich vor einer Stunde fand ich Sie, aber der Prophet hat ihn schon dafür bestraft, dass er seine Gebote übertreten hat. (*Journ. des Connaissances méd.* Mai.)

Chirurgie.

Ueber den ersten Wechsel des Verbands. Von Blandin. Seit einem Jahre erneuert Verf. den ersten Verband am Tage nach der Operation, und sucht in allen Fällen die unmittelbare Vereinigung der Wunde zu erzielen. Ein grosser Vortheil dieser Methode besteht darin, dass man den Stumpf überwachen kann, dessen Besichtigung um so leichter ist, als die Wunde nur zum Theil durch die Heftpflasterstreifen verdeckt wird. Findet man ihren Zustand befriedigend, so wechselt man den Verband, was den Vortheil hat, dass man statt der durch die Flüssigkeiten aus der Wunde hart gewordenen Charpie weiche Charpie, statt beschmutzter Compressen frische u. s. w. auflegt. Ist die Wunde dagegen angeschwollen, schmerzhaft, so schneidet man die Zirkelbinde um den Stumpf durch, weil sie eine schmerzhafte und schädliche Zusammenschnürung des angeschwollenen Gliedes verursacht. Gegen die Entzündung des Stumpfes verfährt man dann nach den speciellen Indicationen. Ein weit grösserer Vortheil dieses frühen Wechsels des Verbandes ist aber der, dass man die Ansammlung der aus der Wunde abgesonderten Flüssig-

Digitized by Google

keiten verhüten kann, welche durch ihr Stocken die unmittelbare Vereinigung der Wundränder verhindern. Findet man am Tage nach der Operation, dass Neigung zur Stockung, oder seröser oder blutiger Infiltration in die Wunde, oder selbst ein Anfang von ihr vorhanden ist, so begünstigt man den Ausfluss der angesammelten Masse dadurch, dass man eine Pincette an die tiefste Stelle der Wundränder einführt, und so den Contact der Wundflächen begünstigt. (*Gazette des Hôpitaux*, Nr. 72.)

Schiefer Bruch des Unterkiefers mit Splitterung; grosse Wunde der Weichtheile des Gesichts; Hirnerschütterung; starke Ligatur um die Fragmente; linienförmige Vereinigung der Gesichtswunde in 13 *Tagen, und vollkommene Heilung der Fractur in* 23 *Tagen.* Von Baudens, Oberchirurgen des Militärhospitals Gros Caillou. Am 4ten Mai stürzte der Chasseur L. vom Pferde, und schlug dabei mit dem linken Unterkiefer gegen den Kolben des Carabiners. Er verlor sogleich das Bewusstseyn, und kam erst nach einigen Minuten wieder zu sich. An der linken Seite des Gesichts sah man eine verticale, 12—15 Centimeter lange Wunde, deren mittlerer, im höchsten Grade gequetschter Theil dem Rande des Unterkiefers unter dem zweiten Backenzahn entsprach. B. zog sogleich die Splitter und einige Stücke von zerbrochenen Zähnen aus der Wunde, legte dann einen Finger an die innere Fläche des Alveolarrandes, den andern an den untern Rand des Unterkiefers, und reponirte so die Fractur. Sobald B. aber die Finger entfernte, richtete sich das äussere Fragment nach oben und innen, und das innere nach unten und aussen. Vergebens legt man Verbände in einem solchen Falle an, die Knochenstücke berühren sich nie genau, und die Lücke zwischen ihnen wird nur durch reichliche Knochensäfte ausgefüllt, wodurch ein sehr grosser, nach aussen vorragender Callus entsteht. Ziemlich häufig stehen dann die Zähne nicht mehr genau einander gegenüber, so dass das Kauen erschwert wird. Die von B. vorgeschlagene, in Africa schon zur Heilung von Schusswunden angewandte Behandlung hat diese Nachtheile nicht. Sie besteht darin, dass man um die Knochenstücke ein Band legt, welches sie in unmittelbarer Berührung erhält. Man kann hierzu eine gewöhnliche Nadel nehmen, besonders bei einer Trennung der Weichtheile, aber besser ist die von ihm modificirte Nadel. Sie ist 8 Centimeter lang, ihr mittlerer Theil ist biegsam, um ihr jede beliebige Krümmung zu geben. Dicht an der Spitze und an der Basis befindet sich eine Oeffnung, durch welche man ein gewichstes und aus 8—10 gewöhnlichen Fäden bestehendes Band zieht. Der Operateur fasst die Nadel mit der rechten Hand,

Digitized by Google

reponirt mit der linken die Fractur, stösst die Spitze der Nadel durch die Wunde am untern Rande des Unterkiefers ein, führt sie an der innern Seite desselben in die Höhe, und stösst sie an der Zahnkrone aus dem Zahnfleische wieder aus. Hierauf wird die Nadel an der äussern Seite des Unterkieferknochens auf dieselbe Weise durchgestochen und aus dem Munde ausgezogen. Der Operateur fasst nun die beiden Enden des Fadens, und schlingt ihn fest um die sich genau berührenden Knochenstücke. Die Enden lässt man aus dem Munde hängen, damit man später, wenn man das kreisförmige Band durchschneiden will, das Bistouri auf ihnen einführen kann. Sind die Weichtheile getrennt, so vereinigt man sie durch die Naht und mit Heftpflasterstreifen, und lässt nur am abschüssigsten Theile eine kleine Oeffnung zum Abflusse der purulenten Flüssigkeit. — Dieses Verfahren wurde bei dem in Rede stehenden Kranken befolgt, und überdiess bedeckte man die Wunde mit kalten Umschlägen. Die enorme Anschwellung des Gesichts verschwand nach einigen Tagen; die Hirnerschütterung hatte keine üblen Folgen. Am zweiten Tage konnte der Kranke schon Suppe geniessen, am 8ten Tage war die Wunde der Weichtheile mit Ausnahme einer kleinen Oeffnung, aus welcher sich purulente Flüssigkeit entleerte, vernarbt; am 23sten Tage wurde das um die Fractur gelegte Band entfernt. Der Callus war fest und ragte weder nach innen, noch nach aussen hervor. (*Ibidem.* Nr. 57.)

Neue Methode zur Resection eines Theils des Körpers des ersten Os metatarsi. Von Velpeau. Lalande, ein Maurer, 28 Jahr alt, wurde vor etwa 7 Monaten von einem Pferde auf den Fussrücken geschlagen. Es erfolgte hierauf eine Anschwellung des untern Endes des Schenkels und eine intensive Entzündung um eine Wunde, die anfangs ziemlich gross war, jetzt aber in eine kleine Fistel verwandelt ist. Erweichende Cataplasmen und verschiedene Topica hoben die Röthe und die Anschwellung des Fusses. Die Wunde wurde zwar kleiner, nahm aber an Tiefe zu, so dass man fürchten musste, sie griffe den unterliegenden Knochen, d. h. den Körper des ersten *Os metatarsi* an. Der Kranke liess sich in das Hospital aufnehmen. Als man durch die ziemlich kleine Oeffnung der Wunde eine Sonde einführte, fiel sie direct in die Markhöhle. Man konnte eine tiefe Entartung des Knochens nicht mehr bezweifeln, und es blieb nichts übrig, als den ganzen Knochen oder nur den erkrankten Theil zu extrahiren. Verf. beschloss, nur das kranke Stück des Knochen ohne die Extremitäten hinwegzunehmen, eine nach seiner Ansicht noch nicht gemachte Operation. Nimmt man

Digitized by Google

nämlich das erste *Os metatarsi* ganz hinweg, so erzeugt es sich nie wieder, und es bleibt eine unheilbare, die Bewegungen des Fusses sehr hindernde Deformität. Die nur auf Weichtheile gestützte grosse Zehe kann sich nach innen drehen und ihre Richtung nach allen Seiten verändern. Exstirpirt man nun eine der Epiphysen mit einem grössern oder kleinern Theile des Körpers des Knochens, so ist ebenfalls keine Wiedererzeugung der Gelenkknorpel zu hoffen. Zwar kann der Ueberrest des Körpers oder die erste Phalanx der grossen Zehe nach hinten einen Stützpunct finden, und es ist daher diese partielle Exstirpation der totalen des ersten *Os metatarsi* vorzuziehen. Ist es aber möglich, nur den kranken Theil des Knochens zu entfernen, so verdient diese Operation unfehlbar den Vorzug, weil man die Wiedererzeugung des resecirten Theils hoffen kann, wie man es öfters an dem Mittelstücke anderer Röhrenknochen beobachtet hat. Es wurde ein halbmondförmiger Hautlappen auf dem *Os metatarsi* gebildet, dessen beide Enden nach vorn und hinten, und dessen Basis nach aussen gerichtet war. Der Lappen wurde von innen nach aussen emporgehoben, die Sehnen der Streckmuskeln zur Seite geschoben, die Kettensäge vorsichtig eingeführt, und so das kranke Stück des ersten *Os metatarsi* resecirt, ohne die Sehnen und Muskeln zu verletzen. Es war keine Unterbindung nöthig; man füllte den durch den entfernten Knochentheil entstandenen leeren Raum mit Charpie aus, und bedeckte diese mit dem Hautlappen. (*Ibidem*, Nr. 74.)

Nabelbruch. Tympanitis. Merkwürdige Verengerung des Dünndarms. Von Lisfranc. Jean, von schwacher Constitution, 30 Jahr alt, wurde wegen einer unbedeutenden Brucheinklemmung in das Hospital aufgenommen. Er hat einen kleinen Nabelbruch von der Grösse einer dicken Nuss; kann aber die Zeit, zu welcher dieser entstanden ist, nicht angeben. Der Bruch war leicht zu reponiren, und wurde durch eine einfache Binde oder auch ohne dieselbe durch Ruhe in horizontaler Lage zurückgehalten. Der Zustand des Kranken blieb jedoch beinahe derselbe; er war blass, schwach, hatte selten Stuhlgang und klagte über unbedeutende Bauchschmerzen. Nach 6 oder 8 Tagen trat Ekel und Erbrechen ein; der Zustand des Bruchs blieb derselbe, aber der Bauch wurde aufgetrieben, hallte fast überall tympanitisch wieder; in unregelmässigen Zwischenräumen hörte man ein Kollern im Bauche. Man konnte keine Ursache dieser Tympanitis entdecken; weder im Bruche, noch im Rectum fand man etwas Abnormes; der Unterleib war nicht schmerzhaft, und wurde es auch beim Drucke nicht. Blutegel, Eisumschläge, purgirende

Digitized by Google

Clystiere blieben ohne Erfolg, und nach einigen Tagen starb der Kranke. — Section. Beim Einschnitte in die Bauchwand flossen zwei Unzen seröser Flüssigkeit aus. Der Magen, die Milz und der Dickdarm waren eingeschrumpft, und zeigten ausser einer dunkelblauen Farbe der Schleimhaut nichts Abnormes. Der Dünndarm war sehr erweitert, besonders am Ende des Duodenum, welches viermal so weit, als gewöhnlich war. Am Cöcum hörte die Erweiterung plötzlich auf. Das Ileum hatte an seinem Ende in einer Länge von 8—10 Zollen unvollkommene Scheidewände, die durch eine bedeutende Vergrösserung der *Valvulae conniventes* entstanden waren, und nur eine sehr enge Oeffnung liessen, die zum Durchgange der Stoffe nicht genügte. Der kleine Nabelbruch hatte an keiner Stelle des Darmcanals Spuren hinterlassen. Uebrigens fand man keine organische Veränderung. (*Ibidem*, Nr. 77.)

Heilung einer aneurysmatischen Geschwulst der Orbita durch die Unterbindung der Carotis. Von Busk. Ein 20jähr. Matrose erhielt einen heftigen Schlag auf den Kopf; er verlor das Bewusstseyn; als er wieder zu sich kam, erfolgte eine Blutung aus dem rechten Ohre, auf dem er nachher taub wurde. Plötzlich schwollen die linken Augenlider und die umgebende Haut an, die Pupille blieb erweitert, der Augapfel war unbeweglich, und die rechte Gesichtshälfte wurde gelähmt. Nach einigen Tagen trat ein purulenter Ausfluss aus dem rechten Ohre ein und dauerte einige Zeit an. Bald darauf wurde das linke Auge schmerzhaft; zwischen den Lamellen der Cornea bildete sich ein purulentes Exsudat, welches ein Geschwür nach sich zog. Vier Monate später bekam Pat. die Blattern, wodurch der Zustand seines Auges noch verschlimmert wurde. Es wurde hervorgetrieben und auf der Cornea bildete sich ein grosses Geschwür. Nach einigen Wochen wurde das Geschwür der Cornea kleiner, aber man bemerkte nun eine harte und pulsirende Geschwulst im obern und innern Theile der Orbita. Das Auge war heiss, und der Kranke klagte über ein Geräusch im Kopfe. Dieses Hirngeräusch und das Pulsiren der Geschwulst hörte auf, wenn man die linke Carotis comprimirte. Man unterband diese Arterie; die Operation war von grossem Erfolg, denn nach zwei Monaten war der Kranke vom Cerebralgeräusch und dem Hornhautgeschwür geheilt. Das Auge und die Gesichtshälfte blieb aber gelähmt, und das linke Ohr wurde taub, während Patient auf dem früher tauben rechten Ohre wieder hörte. (*London medico-chirurgical Transactions.*)

Digitized by Google

Tuberkeln an den Gelenkenden der Knochen. Von Thierry. Am 15. November 1839 wurde Vrf. von einem 35jähr. Manne consultirt, der an einer weissen Geschwulst des rechten Kniees mit unvollkommener Luxation der Tibia nach hinten litt. Vor 5 Jahren hatte er heftige Schmerzen im Kniegelenke gehabt, die durch Cataplasmen von Leinsaamenmehl, Blutegel und Ruhe gehoben wurden. Er hatte in diesen 5 Jahren in verschiedenen Hospitälern Hülfe gesucht; man hatte die Compression, Blasenpflaster, Fontanellen, mit einem Worte, alle gegen die weissen Geschwülste indicirten Mittel angewandt. Da er eine kräftige Gesundheit hatte, so dachte Vrf. nicht an eine tuberculöse Affection, sondern diagnosticirte ein arthritisches Leiden. Das Knie war missgestaltet, die Tibia stand nach hinten, das Femur nach vorn; der Kranke konnte nicht gehen; fast vollkommene Schlaflosigkeit; jeden Abend trat ein Fieberanfall ein, der dem schwefelsauren Chinin nicht wich; der Kranke magerte ab. Vrf. machte die Amputation am 30. November, und am 60sten Tage war der Kranke vollkommen geheilt; er konnte mit Leichtigkeit gehen, befand sich wohl und wurde beleibt. Das Gelenk wurde einige Stunden nach der Amputation untersucht. Die Capselbänder waren gesund; zu beiden Seiten des *Ligament. patellae* fand man zwei Geschwülste, die fluctuirend zu seyn schienen, es aber nicht waren. Als man sie spaltete, sah man, dass sie aus einer Vereinigung vereiternder Tuberkeln bestanden, welche die seitlichen Capselbänder auseinander getrieben, die Gelenkfläche zerstört, die Menisci entartet, und endlich die Knochen luxirt hatten. Die Tibia war unvollkommen nach hinten luxirt. Im untern Ende des Schenkelbeins befanden sich ebenfalls Tuberkeln; die beiden Condyli waren mit Tuberkelmasse infiltrirt und imbibirt; an den Tuberositäten bemerkte man hier und da kleine Granulationen von tuberculösem Aussehn. (*L'expérience*, Nr. 154.)

Sehr hartnäckige organische Verengerung der Harnröhre; Heilung nach 2½ Monat. Von Amussat. Im März 1839 wurde ein 30jähriger Mann aufgenommen, der an einer Harnröhrenverengerung litt, deren Heilung den berühmtesten Chirurgen nicht gelungen war. Im Jahre 1829 bekam Pat. einen Tripper, der trotz aller möglichen Antiphlogistica und zweier Quecksilbercuren zwei Jahre mit gleicher Intensität fortdauerte, und erst durch die Cauterisation gehoben wurde. Von dieser Zeit an wurde der Strahl des Urins dünner und ein Jahr darauf trat Strangurie ein. Man brachte nun Catheter von *Gummi elasticum* ein, die man etwa 10 Tage liegen liess. Sie verur-

Digitized by Google

sachten einen Abscess der Prostata, den man anfangs für eine Entzündung des Blasenhalses hielt, der sich aber nach einiger Zeit in die Harnröhre öffnete, welche fistulös wurde. Es erfolgte eine Urininfiltration in das Zellgewebe des kleinen Beckens, welche den Stuhlgang sehr erschwerte. Da man beim Touchiren durch das Rectum eine sehr grosse Geschwulst in der Gegend der Prostata entdeckte, so machte man einen grossen Einschnitt in das Perinäum, welcher erst nach einem Vierteljahre vernarbte, und aus dem diese ganze Zeit hindurch Eiter und Urin ausgeflossen war. Im Jahre 1837 zog sich der Kranke einen neuen Tripper zu; nach 14 Tagen bildete sich wiederum ein Abscess in der Prostata, der ebenfalls nicht erkannt wurde und sich in die Harnröhre öffnete. Beim Harndrange fliesst Saamen aus der Fistel. Der Kranke wurde cauterisirt und besuchte dann die Pyrenäenbäder, allein dessenungeachtet dauerte der Ausfluss fort, die Fistel öffnete sich von Zeit zu Zeit und es floss Saamen und Urin aus ihr. Die meisten Chirurgen hielten die Krankheit für einen Krampf der Harnröhre, u. suchten diesen zu heben; aber alles blieb erfolglos. — Mit dem in den After eingeführten Finger fühlt man nicht die geringste Spur von der Prostata; auf der Wachsbougie sieht man den Abdruck zweier Verengerungen im *Bulbus urethrae*. Verf. diagnosticirte eine callöse Strictur mit einem Aneurysma der Urethra (Amüssat bezeichnet hiermit eine Erweiterung hinter der Strictur) und liess eine Bougie von *Gummi elasticum* 14 Tage in der Harnröhre des Kranken liegen; schritt dann zu dickern, und brachte endlich metallne Catheter ein. Gleichzeitig scarificirte er siebenmal, in Zwischenräumen von einigen Tagen. Der Kranke urinirt nach kurzer Zeit wieder in breitem Strahle und verlässt die Anstalt vollkommen geheilt. (*Gaz. des Hôpitaux*, Nr. 65.)

Heilung eines 67jähr., mit einem Stein von kleesaurem Kalk behafteten Mannes durch die Lithotritie. Von Leroy d'Etiolles. Am 9. März wandte sich ein ehemaliger Escadronschef von sanguinisch-lymphatischen Temperamente an den Verf. Dieser 67jähr. Mann sagt, er habe im J. 1833 an einer sehr schweren Krankheit gelitten, deren Natur er nicht angeben kann; er weiss nur, dass ihm mehrmals zur Ader gelassen ist. Der Puls ist voll, langsam; die habituelle Verstopfung kann nur durch Clysiere gehoben werden. Vor etwa einem Jahre ging ziemlich viel Blut mit dem Urin ab, als der Kranke eifrig jagte; diese Hämaturie kehrte nur einmal unter denselben Umständen wieder. Zuweilen ging Gries ab. Weder die Nierengegend, noch das Innere der Blase ist schmerzhaft; der Harndrang ist nicht häufiger, als gewöhnlich; Gefühl von Schwere im After u. Kitzeln an der Spitze der Ruthe. Vrf. fand einen Stein von der Grösse einer kleinen Nuss, so wie einen schwammigen Zustand des Blasenhalses und eine Anschwellung der Prostata. Der Stein wurde gefasst und zerbröckelt; die Stücke wurden aber nicht entleert, sondern blieben im membranösen Theil der Harnröhre stecken. Nach 5 Tagen wurde ein zweiter Versuch gemacht, allein die Entfernung der Bruchstücke gelang nicht. Tags darauf harnte der Kranke Blut und bekam einen vollkommenen Anfall von intermittirendem Fieber mit ziemlich reichlichem Erbrechen von Galle. In der folgenden Sitzung wurden die Ueberreste des Steins entleert und der Kranke genas. — Diese Krankengeschichte ist in practischer Hinsicht interessant. Wahrscheinlich lagerten sich die Materialien des Urins in Folge der Atonie der Blase ab, daher der Ursprung des Catarrhs und des Steins. Die mangelnde Reaction der Blase wurde entweder durch ein tiefes Leiden des Nervensystems in der frühern Krankheit, oder durch den schwammigen Zustand der Blase und die Anschwellung der Prostata bedingt. Sodann waren die Symptome der Lithiasis durch die Atonie der Blase gewissermassen verdeckt, und ohne den Schmerz an der Eichel würde der Arzt vielleicht an keinen Stein gedacht, und dieser solche Fortschritte gemacht haben, dass er das Leben des Kranken gefährdet hätte. (*Ibidem*, Nr. 69.)

K—p.

Digitized by Google

Intelligenz-Blatt und Bibliographie

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Die

Bibliothek von Vorlesungen

der

vorzüglichsten und berühmtesten Lehrer des Auslandes

über

Medizin, Chirurgie und Geburtshülfe,

bearbeitet oder redigirt von

Dr. *Friedr. J. Behrend* in Berlin,

Verlag von Chr. E. Kollmann in Leipzig,

enthält:

Bd. I. Lawrence, W., Vorlesungen über Chirurgie und chirurgische Therapeutik. Deutsch bearbeitet von Dr. Fr. J. Behrend. 2 Bde. gr. 8. 1833. Subscrpreis 4 ℔.

„ II. Stokes, Dr. W., Vorlesungen über die Heilung der innern Krankheiten von dem Standpuncte der neuesten Erfahrungen am Krankenbette. Deutsch bearb. von Dr. Fr. J. Behrend. Zweite Aufl. gr. 8. Subscrpreis 1 ℔ 4 ℊ. Ladenpr. 1 ℔ 12 ℊ.

„ III. Chomel, A. F., Vorlesungen über die Symptome, den Verlauf, den Leichenbefund, das Wesen und die Behandlung der typhösen Krankheit oder der anhaltenden Fieber, nach eigenen mit Sorgfalt und in grosser Menge im Hôtel-Dieu zu Paris angestellten Krankenbeobachtungen und Leichenuntersuchungen. Gesammelt und unter dessen Aufsicht zum Druck befördert von J. L. Genest. Deutsch herausgegeben unter Redaction des Dr. Fr. J. Behrend. gr. 8. geh. 1836. Subscrpreis 1 ℔ 10 ℊ. Ladenpreis 2 ℔.

„ IV. Guthrie, J. J., und B. C. Brodie, Vorlesungen über die vorzüglichsten Krankheiten der Harnausführungsorgane und des Mastdarms (mit Ausschluss der Syphilis). Deutsch bearb. unter Redaction von Dr. Fr. J. Behrend. Nebst Kupferheft in Quarto. gr. 8. 1836. geh. Subscrpreis 1 ℔ 14 ℊ. Ladenpreis 2 ℔.

„ V. Magendie, C., Vorlesungen über organische Physik oder über die physikalischen Eigenschaften der Texturen des menschlichen Körpers und über die darauf beruhenden Lebenserscheinungen, mit steter Hinsicht auf die practische Medizin, gehalten im College de France 1834 vor einer Versammlung junger pract. Aerzte. Deutsch bearbeitet unter der Redaction des Dr. Fr. J. Behrend. gr. 8. 1836. br. Subscrpreis 1 ℔ 4 ℊ. Ladenpreis 1 ℔ 12 ℊ.

„ VI. Blundell, J., Vorlesungen über Geburtshülfe. Mit Anmerkungen und Erläuterungen von Th. Castle. Deutsch bearbeitet von Dr. L. Calmann. 2 Bde. mit 4 Kupfertafeln. gr. 8. Subscrpreis 3 ℔ 12 ℊ. Ladenpreis 4 ℔ 12 ℊ.

Digitized by Google

Bd. VII. Latham, Dr. P. M., Vorlesungen über die Symptome als Zeichen, besonders über die Diagnostik durch das Gehör bei Krankheiten der Brust. Deutsch bearbeitet unter der Redaction des Dr. Fr. J. Behrend. gr. 8. 1837. brosch. Subscr.-preis 12 ℳ. Ladenpreis 16 ℳ.

„ VIII. Alibert, Baron, Vorlesungen über die Krankheiten der Haut, gesammelt und herausgegeben von Daynac. Deutsch bearbeitet unter der Redaction des Dr. Fr. J. Behrend von Dr. Max. Blöst. 2 Bde. gr. 8. 1837. brosch. Subscrpr. 3 ℔ 8 ℳ. Ladenpreis 4 ℔ 12 ℳ.

„ IX. Pereira, Vorlesungen über Materia medica oder über die Herkunft, die Qualität, die Zusammensetzung und die Wirksamkeit der Arzneistoffe, gehalten 1835—36 in der Aldergates-Schule zu London von Jon. Pereira, Esqu. Deutsch bearbeitet und mit Zusätzen versehen von Dr. Fr. J. Behrend. 2 Bde. gr. 8. 1838. brosch. Subscrpreis 5 ℔ 12 ℳ. Ladenpreis 6 ℔ 20 ℳ.

„ X. Andral, Dr. G., Vorlesungen über die Krankheiten der Nervenheerde, gehalten an der Universität zu Paris 1836. Deutsch bearbeitet unter Redaction von Dr. Fr. J. Behrend. g. 8. 1838. brosch. Subscrpreis. 1 ℔ 20 ℳ. Ladenpreis 2 ℔ 8 ℳ.

„ XI. Flourens, Vorlesungen über Befruchtung und Ei-Bildung des Menschen und der Thiere, gehalten im naturgeschichtlichen Museum zu Paris 1836. Deutsch bearbeitet unter Redaction des Dr. Fr. J. Behrend. gr. 8. 1838. brosch. Subscrpreis 16 ℳ. Ladenpreis 21 ℳ.

„ XII. Lisfranc, Vorlesungen über die Diagnose und Behandlung der Krankheiten des Uterus, gehalten 1833—34 an der Pitié zu Paris. Deutsch bearbeitet unter der Redaction des Dr. Fr. J. Behrend. gr. 8. 1839. brosch. Subscrpreis 1 ℔ 6 ℳ. Ladenpreis 1 ℔ 18 ℳ.

„ XIII. Chomel, Prof. A. F., Vorlesungen über Rheumatismus und Gicht. Gesammelt und herausgegeben von A. P. Regin, Dr. med. etc. Deutsch bearbeitet von Dr. G. Krupp, unter Redaction von Dr. Fr. J. Behrend. gr. 8. 1839. brosch. Subscrpreis 1 ℔ 8 ℳ. Ladenpreis 1 ℔ 18 ℳ.

„ XIV. Wardrop, J. M. D. und H. Clutterbuck, Vorlesungen über die Regeln und Anzeigen zur richtigen Anwendung von Blutentziehungen in Krankheiten. Deutsch bearbeitet unter der Redaction des Dr. Fr. J. Behrend. gr. 8. 1840. brosch. Subscrpreis 1 ℔. Ladenpreis 1 ℔ 8 ℳ.

„ XV. Magendie's Vorlesungen über das Blut (Organische Physik IV.). Aus dem Französischen von Dr. G. Krupp. gr. 8. br. Subscrpreis 20 ℳ. Ladenpreis 1 ℔ 4 ℳ.

„ XVI. Elliotson, Prof. Dr. John, Vorlesungen über specielle Pathologie und Therapie, oder über Ursachen, Erkenntniss und Cur der innern Krankheiten, gehalten am Universitäts-Collegium zu London. Deutsch bearbeitet unter der Redaction des Dr. Fr. J. Behrend. gr. 8. 1840. 1.—6. Lieferung. à 8 ℳ. Subscrpreis.

„ XVII. Magendie, Vorlesungen über organische Physik. III. Bd. Deutsch bearbeitet von Dr. G. Krupp. gr. 8. 1839. brosch. Subscrpreis 1 ℔. Ladenpreis 1 ℔ 8 ℳ.

„ XVIII. Thomson, A. C., Vorlesungen über gerichtliche Arzneiwissenschaft oder über die möglichen Beziehungen der amtlichen und nicht-amtlichen practischen Aerzte zu den Gerichtshöfen, ins Deutsche übertragen unter Redaction des Dr. Fr. J. Behrend. gr. 8. 1840. Subscrpreis 2 ℔ 16 ℳ. Ladenpreis 3½ ℔.

Digitized by Google

Allgemeines

REPERTORIUM

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen

Journalistik,

mit Berücksichtigung des Neuesten und Wissenswürdigsten aus der ausländischen medizinisch-chirurgischen Journal-Literatur.

In Verbindung mit mehreren Aerzten

fortgesetzt und redigirt

von

Heinrich Wilhelm Neumeister,

der Medizin und Chirurgie Doctor, Ritter des eisernen Kreuzes zweiter Classe, Mitredacteur des Repertoriums seit dessen Begründung im Jahre 1827, Ehrenmitgliede der medizinisch-chirurgischen Gesellschaft zu Brügge, und correspondir. Mitgliede der Gesellschaft für Naturwissenschaften daselbst, so wie der medizinischen Gesellschaften zu Gent und Antwerpen.

Zweites Decennium.

Neue Folge IV. Jahrgang. Novemberheft.

(Der ganzen Reihe XIV. Jahrgang. November.)

Leipzig, 1840.

Bei Christian Ernst Kollmann.

Digitized by Google

Verzeichniss der Herren Mitarbeiter.

Herr Dr. *d'Alnoncourt*, pract. Arzt und Geburtshelfer in Leipzig.
— — *Anton*, pract. Arzt in Leipzig.
— — *Asmann*, pract. Arzt und Privatdocent in Leipzig.
— — *Beger*, pract. Arzt und Augenarzt in Dresden.
— — *Blumenthal*, Stiftsarzt und Landphysicus in Ilefeld.
— — *Bock*, ausserordentlicher Prof. der Medizin in Leipzig.
— — *Brachmann*, pract. Arzt in Leipzig.
— — *Fränzel*, Leib-Wundarzt Sr. Maj. des Königs von Sachsen.
— — *Grandidier*, pract. Arzt in Cassel.
— — *Hasper*, ausserordentlicher Prof. der Medizin in Leipzig.
— — *Hofmann* jun., pract. Arzt und Wundarzt in Dresden.
— — *Kühn* jun., pract. Arzt in Leipzig.
— — *Krupp*, pract. Arzt in Cassel.
— — *Martini*, Königl. Sächs. Bezirksarzt in Wurzen.
— — *Müller*, pract. Arzt und Geburtshelfer in Leipzig.
— — *Reuter*, pract. Arzt und Armenarzt in Leipzig.
— — *Scheidhauer*, pract. Arzt und Armenarzt in Leipzig.
— — *Schütte*, pract. Arzt und Geburtshelfer in Cassel.
— — *Schreber*, pract. Arzt in Leipzig.
— *Thieme*, *Erdmann*, Cand. der Medizin in Leipzig.

Gedruckt bei C. G. Naumann in Leipzig.

Digitized by Google

Wissenschaftlich geordnete

INHALTS-UEBERSICHT.

Physik und Chemie. Conte Pappafava: Neu erfundene hydropneumatische Maschine, zu verschiedenen ärztlichen Zwecken brauchbar. S. 178. — Simon: Ueber die Untersuchung der thierischen Milch. S. 24. – Golding Bird: Ueber die Existenz gewisser Bestandtheile der Milch im Urin von Schwangern und deren diagnost. Nutzen. S. 197.

Pathologische Anatomie. Römer: Anatomische Untersuchungen über das Gehörorgan eines taubstummen Knaben. S. 158. – Mansfeld: Pathologischer Zustand der Gehörorgane eines verstorbenen taubstummen Mädchens. S. 43. – Rokitansky: Der dysenterische Process auf dem Dickdarme und der ihm gleiche am Uterus, vom anatom. Gesichtspuncte beleuchtet. S. 166.

Physiologie. Vogel: Ueber den gegenwärtigen Standpunct der Physiologie und ihren Einfluss auf die Medizin. S. 59. — Mandl: Ueber die Aehnlichkeit zwischen dem Blute, dem Eiter, dem Schleime und der Epidermis. S. 179. – Knaffl: Ueber Herzbewegung und Blutbewegung im Herzen, nach der Beobachtung an einem Thiere. S. 172.

Allgemeine Pathologie und Therapie. Eisenmann: Zur Lehre von der Stase (Entzündung) und vom Fieber. S. 69. – Rumpelt: Ueber die Beziehung des kleinen Gehirns zu den Genitalien. S. 28. – v. Vest: Nachricht von einem Manne, der einen Catamenien ähnlichen Blutfluss erleidet. S. 176. – Remak: Ueber die Schädlichkeiten des Menstrualblutes und über deren wahrscheinliche Ursachen. S. 151. — Urtheil der Pariser Academie de Médecine über Priesnitz's Heilmethode. S. 102.

Materia medica. Vetter: Uebersicht der neuesten Fortschritte und des gegenwärtigen Zustandes der Heilquellenlehre. S. 69. — Wolf: Ueber den Gasgehalt aller Mineralquellen des Curortes Carlsbad in Böhmen. S. 160. – Löwe: Ueber den Missbrauch des Obersalzbrunnen bei Brustkrankheiten und über das Indicirtseyn desselben bei jenen. S. 54. — Fergusson: Erfolg des Galvanismus bei Asphyxie durch Ertrinken. S. 179. – Bemerkungen über die Wirkung des Jodkali bei syphilitischen und andern Affectionen. S. 141. 143. 145. 146. 149. – Hudson: Ueber die Anwendung des salpetersauren Silbers in einigen Affectionen der Schleimhäute. S. 180. – Salpetersaures Silber in starken Gaben bei leucorrh. Ophthalm. der Neugebornen mit Nutzen gebraucht. S. 197. – Strunz und Grossheim: Clystiere von Aq. Saturnina bei eingeklemmten Brüchen erfolglos angewendet. S. 147. – Hirsch: Empfehlung des Brechweinsteins gegen versatile Nervenfieber. S. 119. – Gimelle: Ueber die Anwendung des Brechweinsteins in grossen Dosen bei der Gelenkwassersucht. S. 181. – Burdach: Ueber die Anwendung des Bismuthum subnitricum praecipit. beim Magenkrampfe. S. 149. Baur: Das Oel, ein Specificum gegen Serophulosis. S. 78. Nachschrift hierzu von Dr. Haeser. S. 83. – Jaffé: Citronensaft in grossen Dosen gegen Hydrothorax. S. 156. – Aconittinctur bei Verbrennung des Auges bewährt gefunden. S. 196. – Friedländer: Der Campher und dessen Wirkung. S. 161. – Charvet: Tannin gegen Schweisse. S. 102. — Mondière: Eiweiss gegen Dysenterie. S. 176.

Digitized by Google

Osborne: Uber die Wirkungen und die Anwendungsart einiger Arzneimittel (Cicuta, Haarseil, purgirende Stuhlzäpfchen). S. 182. – Raspail: Aqua sedativa gegen Migräne, Congestionen und das Hirnfieber empfohlen. S. 183.

Toxicologie. Simon: Ueber die Ermittelung des Arseniks bei chemisch-gerichtlichen Untersuchungen mit Berücksichtigung der neuesten dahin einschlagenden Arbeiten. S. 22. – Orfila: Ueber das im menschlichen Körper enthaltene Arsenik. S. 184. – Derselbe: Ueber Arsenikvergiftung und die Nützlichkeit des Aderlasses dabei, durch einen Fall belegt. S. 133. — Lefórtier: Ueber die Vergiftung durch Kupfersalze. S. 184. – Etzdorf: Unschädlicher Erfolg vom Genusse einer grossen Quantität Bleiessig. S. 102. — Schneider: Vergiftung mehrerer Kinder durch Belladonnabeeren. S. 28. – Springer: Einige Fälle von Vergiftungen durch Bilsenkrautwurzel. S. 9. — Schneider: Vergiftungsversuch durch Phosphor. S. 28.

Specielle Pathologie und Therapie. Grimm: Beitrag zu den Typosen, und insbesondere über Kephalatyphosen. S. 120. – Derchich: Die Cholera-Epidemie im venetianischen Gebiete in den Jahren 1835 u. 1836. S. 157. — Hudson: Zur Behandlung der Gastritis. S. 180. – Glückselig: Leberentzündung mit Tetanus gepaart. S. 177. – Asmus: Merkwürdiger Fall von Neuritis. S. 152. — Neumann: Bemerkungen über Pocken. S. 139. – Rösch: Ueber Revaccination. S. 20. – Inoculation der Menschenpocken in England für gesetzwidrig erklärt. S. 96. – Absterben der Nägel nach überstandenem Nervenfieber. S. 143.

Green: Ueber Hirntuberkeln. S. 133. – Huggs: Abscess im kleinen Gehirn. S. 185. – Glückselig: Fall einer periodischen Alalie. S. 176. – Derselbe: Chronisches Brustleiden mit lentescirendem Fieber nach unterdrücktem Krätzausschlage. S. 177. – Sauter: Die Ursachen des seltenen Vorkommens der knotigen Lungensucht im Pinzgaue. S. 164. – Neumann: Abscessbildung in den Lungen und Emphysema cutaneum aus traumatischer Ursache. S. 140. – Jaffé: Hydrothorax durch Citronensaft in grossen Dosen geheilt. S. 156. – Erweichung der Schleimhaut des Magens und der dünnen Gedärme, nebst Durchlöcherung der letztern, bei einem Erwachsenen. S. 155. (Vergl. pathol. Anatomie.) – Ritter: Secundär entwickelter Magenkrebs. S. 56. – Mongeal: Grosse Zahl von Bandwürmern im Magen. S. 185. – Ebers: Bemerkungen über den Ileus, nebst 3 Krankheitsgeschichten. S. 103. – Etzdorf: Interessanter Fall von Icterus. S. 101. – Entwickelung eines Gallensteins im Gallengange, wodurch Colik, Entzündung, Brand und tödtliche Blutung aus einer Lebervene verursacht wurde. S. 150. – Berger: Morbus niger Hippocratis nach Wechselfieber mit glückl. Ausgange. S. 139. – Bright: Bemerk. über die nach ihm benannte Nierenkrankheit. S. 186. – Polyp und Destruction des Mastdarms mit Intussusception des Colon descendens. S. 155. — Neumann: Tetanus von sehr grossem Blutverluste. S. 139. — Former: Heilung eines heftigen hartnäckigen Rheumatismus durch Application des Glüheisens. S. 155. — Rosenbaum: Einige Fragen, die Lustseuche und ihre Geschichte betreffend. S. 85. – Neumann: Bemerk. über die Wirk. des Jodkali bei syphilit. Affectionen. S. 145. – Ordelin und Kallmann: Beobacht. über die Wirksamkeit des Kali hydrojodicum gegen Syphilis. S. 149. – Brach: Kali hydrojodicum in grossen Gaben angewandt, mit Bemerk. über Zoster herpeticus praeputii et glandis. S. 141. – Ricord: Pract. Bemerk. über die tertiären Zufälle der constit. Syphilis und besonders die Rachengeschwüre und ihre Behandlung mit Jodkalium. S. 187.

Digitized by Google

Psychische Heilkunde. Rösch: Periodischer Wahnsinn. S. 21. — Härlin: Ueber die Gefahr einer zu grossen Liberalität in Irrenanstalten. S. 21.

Chirurgie. Heidenreich: Neue Classification der chirurgischen Krankheiten. S. 50. — Aufgekratzte Blutegelstiche an der Stirn eines Knabens gehen in Brand über. S. 100. — Cramer: Sehr schwierige Stillung der Blutung bei einem Bluter, und Uebergang der Schnittwunde in eine enorme Geschwürfläche. S. 146. — Philips: Heilung einer Wunde der Art. brachial. durch die Compression. S. 189. — Hollstein: Portal's Unterbindung der Art. brachialis nebst Excision eines Stückes des Nerv. medianus. S. 57. — Joret: Aneurysma varicosum durch eine Kugel in der Vena jugularis interna verursacht. S. 190. — Walsh: Luxation des Humerus nach vorn. S. 194. — Dieffenbach: Heilung einer veralteten Luxation des Oberarms mittelst Durchschneidung der Musc. pector. maj., latissim. dorsi, teres major und teres minor. S. 146. — Aronssohn: Ueber die Extraction der Schlüsselbeine. S. 194. — Nevermann: Zur Geschichte der Exstirpatio femoris. S. 58. — Velpeau: Neue Methode zur Radicalcur der Inguinalbrüche. S. 195. — Lehmann: Reponible Brüche durch Invagination des Scrotums in den Leistencanal radical geheilt. S. 134. — Hancke: Heilung bedeutender Eiterbildungen nach vorhergegangener Peritonitis durch den vereinten innern und äussern Gebrauch der Jodpräparate und des Hydrargyrum. S. 143. — Velpeau: Pract. Bemerk. über die Abscesse in der Achselhöhle. S. 191. — Gimelle's Behandlungsweise der Gelenkwassersucht (Hydrarthron). S. 181. — Kegel: Tinct. Jodinae gegen Ueberbeine hülfreich. S. 146. — Kömm: Ueber einige Polypen in offenen Höhlen. S. 165. — Vogel: Operation eines beträchtlichen Schaamlefzengewächses und einer Hydatis scrotalis. S. 57. — Lehmann: Fall von Durchschneidung des Musc. sternocleidomastoideus unter der Haut bei schiefem Halse. S. 143.

Hollstein: Portal's neues Instrument zur Verrichtung der Naht bei Blasen- oder Mastdarmscheidenfisteln. S. 58. — Nevermann: Instrumenten-Mosaik aus verschiedenen Quellen mitgetheilt. S. 55.

Augenheilkunde. Ritter: Zur Entwickelungsgeschichte des menschl. Auges. S. 50. — Bron: Heilung einer Verbrennung des Auges durch Aconittinctur in zwei Tagen. S. 196. — Höring: Fall von Cysticercus cellulosae unter der Conjunctiva eines Kindes. S. 44. — Rau: Bemerk. über die Entzünd. der Descemet'schen Membran. S. 38. — Andrieux: Ueber die Behandl. der activen Ophthalmie. S. 196. — Breyer: Ueber die Anwend. des salpeters. Silbers in starken Gaben bei der leucorrhoischen Augenentzünd. der Neugeborenen. S. 197. — Haun: Uebertragung einer Ophthalmia gonorrhoica durch gemeinschaftl. Gebrauch des Waschwassers veranlasst. S. 154. — Heidenreich: Zur Blepharoplastik. Aufbauung des untern Augenlides. S. 42. — v. Jasmund: Ueber die eigentliche Ursache des Schielens. S. 57.

Rau: Die Entdeckung der als diagnost. Hülfsmittel bei Augenkrankh. benutzten Spiegelbilder im menschl. Auge gebührt Purkinje. S. 48.

Geburtshülfe. Golding Bird: Ueber die Existenz gewisser Bestandtheile der Milch im Urin von Schwangern und deren diagnostischen Nutzen. S. 197. — Gödechen: Drillingsgeburt. S. 93. — Notiz über die Rühl'sche Wiege zur Belebung schwacher Neugeborener. S. 95. — Townshend: Das Flachdrücken des Schädels bei den americanischen Indianern. S. 96.

Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Glückselig: Entzündung und Eiterung der rechten Brustdrüse als vicariirendes Leiden

Digitized by Google

bei zurückgetretener Menstruation. S. 177. – Rumpelt: Merkwürdiger Fall von Nymphomanie bei einer Greisin. S. 34.

Hirsch: Bemerk. über Diarrhoea ablactatorum, Gastromalacie und den Gebrauch des Höllensteins. S. 112. – Gädechens: Interessanter Fall von Diphthérite bei einem 3jähr. Knaben. S. 99. – Wasmann: Bemerkenswerther Fall von acuter Tuberculosis bei einem 5jähr. Knaben. S. 100. – Hennemann: Croup. Brechmittel gleich Anfangs ohne Blutegel nach Prof. Hegewisch. S. 45. – v. Ammon's Behandlungsweise des Croups. S. 47. – Hennemann: Erfahrungen über die Bronchotomie in den letzten Croupstadien. S. 47. – Dürr: Erfolgreiche Anwend. des Cauteriums auf den Scheitel gegen Hydrocephalus acutus. S. 124.

Medizinische Geographie, Topographie und Statistik. Derchich: Die Cholera-Epidemie im Venetianischen Gebiete in den Jahren 1835 und 1836. S. 157. – Knolz: Witterungs- und Krankheits-Constitution von Wien im Januar-März 1839. S. 156. – Herrschende Krankheits-Constit. in Wien vom Juli bis inclus. December 1839. S. 129. – Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten u. Todesfälle von Berlin im April 1840. S. 134. – Gädechens: Hamburgs Krankheits-Constit. im J. 1839 nach den Berichten der Armenärzte. S. 96. – Hofer: Biberach und seine Umgebungen in geographischer u. geognost. Beziehung und mit Rücksicht der endemischen Krankheiten. S. 9. — Wistrand: Medizinalwesen Schwedens. S. 28. — Busse: Wöchentl. Sterblichkeitslisten von London. S. 132.

Lippich: Ueber die öffentlichen Anstalten für ärztliche Realbildung und Wirksamkeit in Padua. S. 175. – Verzeichniss der im Schuljahre $18\frac{37}{38}$ an der Universität zu Pavia promovirten Individuen. S. 175.

Staatsarzneikunde. Sander: Ueber Körperverletzung in gerichtlicher Hinsicht. S. 25. – Pauli: Beitrag zur Würdigung der Lehre von den Kopfverletzungen, veranlasst durch die Ermordung der Anna Catharina Flöge in Hamburg. S. 15. – Abele: Gerichtsärztliche Untersuchung eines 17 Tage nach einer erlittenen Misshandlung erfolgten Todesfalles, und eines dergleichen Abortus. S. 26. – Graff: Gutachten über die Todesart eines in einem Abtritte aufgefundenen neugeborenen Kindes. S. 27. — Diez: Ueber Anwendung der Physiognomik auf gerichtliche Fragen. S. 15. — Braun: Ist der Arzt verbunden, die zu seiner Kenntniss kommenden Verbrechen der Obrigkeit anzuzeigen. S. 12. – Härlin: Ueber die Behandlung der Leichname von Selbstmördern. S. 14. – Ueber Canstatt's Ansicht: Die Uebervölkerung von Mittel-Europa betreffend. S. 19.

Etwas über die Nomenclatur der Staatsärzte. S. 20. – Diez: Ueber staatsärztliche Bildungs-Anstalten. S. 19. – Metzger: Die Aerzte und Wundärzte nach ihrer Stellung und ihren Leistungen. S. 13. – Sporer: Die Ursachen des gegenwärtigen ärztlichen Zwiespaltes, und die sichersten Mittel zur Hebung desselben. S. 160. – Braun: Ursachen der Frivolität ärztlicher Privatzeugnisse. S. 11. – Schneider: Medizinisch-polizeiliche Würdigung der Leichenhallen. S. 1. – Bernt: Materialien zu einer Pestpolizei-Ordnung für die Seeküste. S. 165.

Medizin im Allgemeinen. Preisaufgaben. S. 102.

Digitized by Google

Annalen der Staatsarzneikunde. Herausgegeben von Schneider, Schürmayer und Hergt. Vierter Jahrgang. Heft 1 und 2. Freiburg im Breisgau, bei Wagner. 26 Bogen.*)

1. Heft.

I. Medizinisch-polizeiliche Würdigung der Leichenhallen als einziges und zuverlässiges Mittel zur Verhütung des Wiedererwachens im Grabe. Von Dr. P. J. Schneider in Offenburg. S. 1—83 des vorliegenden und S. 1—46 des zweiten Heftes.

Von diesem, zu Eröffnung der 4ten Jahresversammlung des Vereins Badischer Medizinalbeamter etc. gehaltenen und seitdem als besondere Schrift im Buchhandel gekommenen Vortrage, sieht sich Ref. genöthigt, die historische Einleitung (die Behandlung der Todten in frühern Zeiten und bei fremden Völkern), als zum Auszuge nicht geeignet, zu übergehen; gleichzeitig muss er sich aber auch die Bemerkung gestatten, dass bei dem sich immer mehr häufenden Stoffe in den, nach einem erweiterten Plane erscheinenden Zeitschriften für Staatsarzneikunde eine strengere Auswahl des Interessantesten und möglichste Beschränkung auf das Wesentlichste, durch die nothwendige Berücksichtigung der übrigen Doctrinen und die Bogenzahl der Hefte dieses Repertoriums geboten ist.

I. Wenn das Leben im wirklichen Tode von den Centralheerden aus nach den peripherischen Gebilden (vom sensitiven nach dem vegetativen Pole hin) zu erlöschen pflegt, so findet gerade im Scheintode der entgegengesetzte Vorgang statt, indem die niederen vegetativen, animalischen oder sensitiven Organe absterben oder gelähmt erscheinen, das eigentlich höhere sensitive Leben aber nur noch im gebundenen Zustande zugegen ist. Im Scheintode können sowohl vegetative, als animalische, ja selbst sogar die niedern sensitiven Organe schon abgestorben seyn, während das höchste System noch fortwährend das Leben

*) Diese Zeitschrift erscheint von nun an in Vierteljahrheften, deren jedes 12—13 Bogen stark seyn wird.

Digitized by Google

in sich bewahrt. Daher ist Wiederbelebung des Scheintodten durch Erhöhung der Thätigkeit des noch vorhandenen sensitiven Lebens möglich. Das höhere System kann das niedere ins Leben zurückrufen, nicht aber dieses jenes. Aus diesem Grunde fehlt im Scheintode der sensitive Tod, so wie die Verwesung, weil letztere nur mit dem Tode aller 3 Systeme eintritt. Es kann aber der im Stillstande der niedern Functionen und Thätigkeiten lediglich begründete Scheintod auf 4erlei Art entstehen, und zwar: 1) *durch einfache Hemmung der animalischen und vegetativen Thätigkeit mittelst Entziehung nothwendiger Lebensreitze*, und zwar in niederem und höherem Grade in Bezug auf die Trübung der sensitiven Functionen (Erstickung, Säfteverlust etc.) 2) *Durch übermässige Steigerung der animalischen und secundären Unterdrückung der sensitiven Thätigkeit* (Blutüberfüllung des Gehirns, narcotische Vergiftung, Erfrieren, Starrkrampf u. a. Krampfzufälle etc. etc.). 3) *Durch einfache Hemmung der sensitiven Thätigkeit und scheinbare Aufhebung des sensitiven und animalischen Lebens* (mechanischer Druck auf das Gehirn durch Extravasate, Knocheneindrücke etc.). 4) *Durch abnorme Erhöhung der sensitiven Thätigkeit einzelner sensitiver Organe, namentlich des Gehirns, welche scheinbare Aufhebung des sensitiven und animalischen Lebens zur Folge hat* (Blitzstrahl, Gehirnerschütterung, heftige Gemüthsbewegungen). — Es giebt unbestreitbar einen Mittelzustand zwischen Seyn und Nichtseyn, zwischen Leben und Tod, in welchem die Lebenskraft in vollem Maasse, jedoch gebunden vorhanden ist, so dass es nur Beseitigung des Hemmungsmittels oder eines Anreitzes bedarf, um die schlummernde Kraft zu wecken. Dieser Satz bestätigt jedoch auch die Wahrheit des folgenden: dass, einzelne Fälle abgerechnet, des Menschen wirklicher Tod nie das Werk eines Augenblickes ist, sondern ein allmähliger, stufenförmiger Uebergang vom Leben zum gebundenen Zustande und von diesem erst zum eigentlichen Tode statt findet; und ist man hiervon überzeugt, so ist es auch mit Zuverlässigkeit anzunehmen, dass dieser, längere oder kürzere Zeit anhaltende Zwischenzustand (Scheintod), mit dem wirklichen Tode verwechselt werden, und zur Beerdigung noch lebender Menschen Veranlassung geben kann. Die Erfahrung hat leider diese traurige Wahrheit bestätigt, und der Vrf. S. 40—43 des Originals eine grosse Anzahl von Fällen dieser Art nahmhaft gemacht. Sollten auch manche derselben zu bezweifeln seyn, so wird es doch Niemand gelingen, die Glaubwürdigkeit so vieler Zeugnisse berühmter Männer umzustossen; und sind auch nur die Hälfte der Fälle von Wiedererwachung Scheintodter wahr, so ist diess hinreichende Veranlassung, diesem

Digitized by Google

Gegenstande die grösste Aufmerksamkeit zuzuwenden. In New-York müssen die Särge 8 Tage vor der Beerdigung, mit den gewöhnlichen Sicherheitsmassregeln, ausgestellt bleiben. Von 1200 auf diese Weise Begrabenen waren 6 scheintodt, folglich kämen auf je 200 ein Lebendigbegrabener! Nach Bruhier sollen 1740 unter 181 Fällen von Versehn 52 lebendig begraben, 4 lebendig secirt, 53 im Sarge von selbst wieder erwacht und 72 sonstige Scheintodte vorgekommen seyn (?!) Die königl. Humane Society zu London hat vom J. 1774 an, in den ersten 22 Jahren ihres Bestehens 2175 Ertrunkene, Erfrorene und Erstickte wieder ins Leben erweckt; die in Amsterdam binnen 25 Jahren 900 Scheintodte, die in Hamburg in 5 Jahren 107. In Paris gelang es im J. 1817 von 310 Ertrunkenen 72 zu retten; nach Dr. Marc's amtlichen Berichten von 1849 Personen (1821—26) 430 und zwar von 576, welche kürzere Zeit als 12 Stunden sich im Wasser befunden hatten. Wendet man das oben von New-York aufgestellte Verhältniss auf das Grossherzogthum Baden an, so würden unter 30,992 jährlich gegen 155 lebendig beerdigt! — Fragt man, wie lange der fürchterliche Zustand eines im Grabe Wiedererwachten dauern könne? so lässt sich mit höchster Wahrscheinlichkeit entgegnen, dass er nicht nur wenige Augenblicke, sondern bis zu 40 Minuten, 1 Stunde, ja sogar noch länger anhalten könne, wie dieses schon Hebenstreit aus dem cubischen Inhalte unserer Särge im Verhältnisse zur Capacität der Lungen mit fast mathematischer Gewissheit nachgewiesen hat. Ueber die Bedingungen des Wiedererwachens im Grabe selbst herrscht noch ein geheimnissvolles Dunkel; die Seite 51 aufgestellten beruhen bloss auf Muthmassungen.

II. *Alle zeitherigen Vorkehrungsmassregeln zur Verhütung des Wiedererwachens im Grabe müssen erfahrungsmässig als unvollständig, unzureichend und dem Zwecke unvollkommen entsprechend erklärt werden.* Sie bestehen in Folgendem: 1) *In dem Oeffnen der grossen Gefässe und dem Durchstechen des Herzens der Leiche.* Ist aber der Entschlafene wirklich todt, so erscheint diese Metzelei als überflüssig, ist er bloss scheintodt, so wird er ja erst gemordet. 2) *In der Festsetzung verlängerter gesetzlicher Beerdigungstermine.* Die Aerzte verschiedener Zeitalter bestimmten die Beerdigungszeit nach Alter, Geschlecht und den vorausgegangenen Krankheiten auf verschiedene Weise. So setzte z. B. Levinus Limnius, und mit ihm P. Zachias 72 Stunden für den gewissen Tod von Mutterzufällen oder Schlagfluss fest, weil, wie Heraclides Saxonia bemerkt, dieser Zeitraum das letzte Ziel für den Kreislauf aller Säfte im menschlichen Körper abgebe. Schon vor diesen Aerzten hatte Avicenna

Digitized by Google

dasselbe ausgesprochen, später Sennert. Da aber erwiesen auch nach 3 Tagen noch Menschen vom Scheintod erwacht sind, in manchen Staaten auch die Erlaubniss zur Beerdigung vor diesem Termine, selbst von Chirurgen ertheilt werden darf, und somit viele Wege offen stehen, eine Ausnahme von der Regel zu erschleichen, so liegt in der Bestimmung eines gewissen Zeitraumes bis zur Beerdigung immer nur eine unsichere Bürgschaft vor dem Wiedererwachen im Grabe. — 3) *In den Sectionen vor der Beerdigung.* Von diesen gilt dasselbe, was bei Nr. 1. gesagt worden. Traurige Beispiele von Erwachen Scheintodter unter dem Secirmesser existiren bekanntlich von Vesal, Spinosa, dem Abbé Prevot, bei Schnakenberg, Heymann, Rigeaudaux u. a. (s. das Original). Allgemeines Seciren aller Leichen, wie Kraus vorschlägt, lässt sich aus vielen Gründen nicht ausführen. — 4) *In der Einrichtung von zweckmässigen Leichenkammern in jedem Wohnhause*, welches das Churf. Sächs. Mandat vom Jahre 1792 anbefiehlt; 5) in der durch das kais. k. Hofdecret vom J. 1771 angeordneten *Anlegung von Todtenkammern bei jeder Kirche*; 6) in ähnlichen Verordnungen der k. preuss. Regierungen von Reichenbach und Oppeln (1829) *die Einrichtung von Leichenhäusern* betreffend; 7) in dem von Kries gemachten Vorschlage, die Landgemeinden zu Anlegung von dergleichen durch Prämien aufzumuntern. Der Ausführung dieser Anordnungen steht Mangel an Räumlichkeit (ad 4) und der Kostenpunct entgegen. Es fehle hierbei die gehörige Aufsicht von Seiten sachverständiger Personen. Die übrigen dürften an der Indolenz und den Vorurtheilen der Landbewohner scheitern. 8) In dem Vorschlage des Pfarrers Sickler, *über dem offenen Grabe ein kleines, bewegliches, hölzernes Gehäuse*, und 9) in der k. preuss. Verordnung zu demselben Zwecke ein *transportables Zelt aufzustellen.* 10) Diese Idee verfolgte ein „Nichtarzt" (Henke's Zeitschr. 1830. Heft 1.), indem er einen Glockenzug und Fenster damit in Verbindung brachte; 11) und 12) Poppe, welcher eine metallene Röhre, die in den Sarg einmündet, hinzufügte. Diese Sicherheitsröhren erhielten 13) wirkliche und eingebildete Verbesserungen durch Dr. Gutsmuth zu Seehausen, welcher sich selbst 1½ Stunde in einen, mit einer solchen Röhre versehenen Sarg einschliessen liess, durch die Pfarrer Pessler zu Wedlenstadt und Beck zu Stetten, den Comerzienrath v. Hesse zu Neustrelitz, Dr. Taberger (2 Röhren mit Trichter, Glocken u. s. w.) und Biophilos. 14) Man schlug endlich vor, *die Särge aus dünnem Schachtelholz zu machen*, mit wenig Erde zu bedecken und dem Todten einen Spitzhammer mitzugeben, damit

Digitized by Google

er sich selbst aus dem Grabe herausarbeiten könne, und 15) die *Leichen völlig nackt, in Säcke gepackt, oder ohne Sargdeckel zu beerdigen*, damit sie aus Mangel an Luft nicht wieder erwachen könnten. — Alle diese von 8 — 15 aufgeführten Surrogate der Leichenhallen leiden an grossen Gebrechen und Unvollständigkeiten, von denen die hauptsächlichsten darin bestehen, dass die Leichen den Einflüssen der Witterung ausgesetzt bleiben, und durch dieselben der etwa noch vorhandene Lebensfunke desto eher ausgelöscht wird, dass der Mechanismus an den meisten zu complicirt und doch unzureichend erscheint, dass den Wiedererwachenden nicht schnell genug Hülfe geleistet werden kann u. s. w. Der Vorschlag sub 15 ist zu barbarisch, als dass er eine Widerlegung verdiente. — Sie bestehen ferner 16) in der fast überall gesetzlich angeordneten Leichenschau, die aber zur Zeit noch an gar wesentlichen Gebrechen leidet, und namentlich auf dem Lande meist als leere Formalität zu betrachten ist. 17) In der von Richter empfohlenen *Anwendung des kochenden Wassers auf die Haut*, welches, sobald noch etwas Leben vorhanden seyn soll, die letztere zu, wenn auch noch so kleinen Blasen erheben müsse. Die Erfahrung lehrt aber, dass trotz der Anwendung der stärksten Reitz- und Aetzmittel, Scheintodte nicht eher ins Leben zurückkehrten, als bis die Zeit ihres Todtenschlafes vorüber war. Es erscheint dieses Mittel auch als grausam, wenn man erwägt, dass der Scheintodte den Schmerz empfinden kann, ohne im Stande zu seyn, ein Lebenszeichen von sich zu geben. 18) In Nasse's Vorschlag, *die Temperatur der innern Theile* (des Magens) *zu prüfen*. Seine Versuche stehen aber zu isolirt da, als dass man auf das Erlöschen der Wärme in den innern Organen als Kennzeichen des wirklichen Todes einen Werth legen könnte; 19) in Donné's *Untersuchung des Blutes* (der Blutkügelchen) *durch das Mikroscop.* — Sehr unzuverlässig und trügerisch. 20) In dem von Güntz unter dem Namen „Lebensleuchter" anempfohlenen Weckapparate, über dessen Brauchbarkeit jedoch noch keine Erfahrungen vorliegen. Endlich wurden bekanntlich noch mannigfaltige Hülfsmittel und Vorkehrungsmassregeln zur Beseitigung des Scheintodes und des Wiedererwachens im Grabe in Antrag gebracht, zu welchen wir namentlich rechnen müssen: das Verbrennen aller Leichen, den Galvanismus, die Electricität, den Magnetismus, die Acupunctur des Herzens, das Stethoscop, die Rettungsmaschine d'Authe's, Courtoi's *Pompe apodopnique*, das kalte Tropfbad auf die Herzgrube, warme Einreibungen mit Olivenöl, die Infusion und Transfusion, Kopp's Saug- und Druckpumpe, Pleische's Anwendung des trofbarflüssigen Oxygens, Chaus-

Digitized by Google

siers *Tube laryngien*, das Ansetzen der Milchpumpe an die Brüste einer Säugenden, van Houten's Instrument für Ertrunkene, Elliots Resuscitator, Gütle's tragbare elastische Bademaschine, das Kitzeln des Schlundes und Zäpfchens, Niesmittel und flüchtige Reitzmittel, Clystiere, Blasenzüge, Schröpfköpfe, Nesselbäder, Harvey's Erwärmungsbank, Lufteinblasen, Scarificationen etc. — Die seither erwähnten mannigfaltigen Verordnungen und Vorkehrungsmassregeln hatten jedoch die sehr wohlthätige Wirkung, dass die subjective Ueberzeugung: in den Leichenhallen die einzige und sicherste Garantie gegen die Gefahr des fürchterlichen Grabestodes zu besitzen, immer tiefere Wurzeln fasste und beredte Vertheidiger dieser Ansicht aufstanden. Es erfolgte auch, wenngleich anfangs nur einzeln, die Errichtung von Leichenhäusern; so 1792 zu Weimar (durch Hufeland), 1795 zu Berlin (durch den Probst Teller), 1803 zu Mainz (auf Ackermanns und Jaubon St. André's Empfehlung); gleichzeitig zu Paris die Morgue und eine ähnliche Anstalt zu Copenhagen, 1810 zu Breslau, 1818 zu München, 1828 zu Frankfurt a. M., späterhin zu Rudolstadt, Schleitz, Paderborn, Dresden, Bamberg, Würzburg, Augsburg, Hamburg, Leipzig, Gotha, Eisenach, Wesel, Neuen, Ulm, Biberach, Heilbronn, Karlsruhe, Fulda, Stuttgart u. s. w.*). — III. *Der einzige und Hauptzweck der Leichenhallen besteht darin, die Leichen in denselben so lange unter gehöriger und sorgfältiger Aufsicht und zweckdienlicher Behandlung zu lassen, bis ihre vollständige Verwesung, als das einzig wahre, zuverlässige und untrügliche Zeichen des Todes eingetreten ist, worauf dann ihrer Beerdigung kein Hinderniss mehr entgegen stehen kann.* Zu den Kennzeichen des Todes rechnete man bisher: 1) *Aufgehobene und gänzlich fehlende Respiration.* Diese lässt sich aber weder zuverlässig constatiren, noch kann dadurch, wenn es möglich wäre, der vollgültige Beweis geliefert werden, dass das Leben notorisch erloschen sey. 2) *Marmorkälte des ganzen Körpers.* Diese kann kein sicheres Zeichen abgeben, weil sie von der Respiration abhängig ist. Scheintodte mit eiskalter Haut kommen wieder zum Leben, manche Todte behalten dagegen noch lange Wärme bei. 3) *Steifheit der Gliedmassen.* Diess Zeichen ist zwar im Bunde mit andern von Wichtigkeit, tritt aber auch nach manchen Krankheitszuständen, beim Erfrieren u. s. w. ohne dass wirklicher Tod

*) Ref. lässt des Zusammenhanges wegen von dieser Stelle an Fortsetzung und Schluss dieses Aufsatzes aus dem 2ten Hefte gleich hier folgen.

Digitized by Google

vorhanden, ein. Doch lässt sich Steifheit im wahren Tode überwältigen. Sie fehlt dagegen bei manchen Todesarten ganz, oder tritt wenigstens spät erst ein. 4) *Biegsamkeit der Gliedmassen.* Kömmt nur bei wenigen, gewaltsamen Todesarten vor. 5) *Bewegungslosigkeit.* Bleibt das allerträglichste Kennzeichen. 6) *Nicht fühlbarer Herz- und Pulsschlag* ist so wenig zuverlässig, als das *Nichtbluten einer geöffneten Vene oder Leere der Arterien.* Bei manchen Arten des Scheintods tritt alles Blut nach dem Centrum des Körpers; bei allen Winterschläfern, im Schnee Erstarrten, bei tiefen Ohnmachten u. s. w. sinkt Respiration und Circulation fast unter Null. 7) *Mangelnde Reaction der Muskeln gegen Metallreitz.* Zeigte sich oft trügerisch. 8) *Thätigkeitsmangel in den Sinnesorganen und Mangel an Empfindung* kömmt bei vielen Nervenkrankheiten, Erstickten und Ertrunkenen (Scheintodten) vor. 9) *Das Auge* giebt zwar unter allen seither genannten Todeszeichen eine grössere Sicherheit (Erschlaffung der Cornea, Verlust der Elasticität der Augenlider), doch treten diese Erscheinungen etc. erst spät ein, und umgekehrt haben mehrere Ohnmächtige, Typhus- und Faulfieberkranke, Ertrunkene u. s. w. schon vor dem Tode gebrochene Augen und resp. im Scheintode eine trübe und verschleierte Hornhaut. Die erweiterte, reitzlose Pupille kömmt auch bei Amaurose, Gehirnerschütterungen u. s. w. vor. 10) *Die Abplattung der Hinterbacken* (Blumenbach) fehlt z. B. bei sehr abgezehrten Körpern. 11) *Ein bleibender Fingereindruck* findet bei Wassersüchtigen stets statt. 12) *Das Offenstehen des Anus, Erschlaffung der Schliessmuskeln und Heruntersinken der Kinnlade* sind ebenfalls nicht sicher genug, treten meist vollständig erst spät ein, bisweilen aber auch früher, als der Tod (bei Ruhr, Lähmungen). 13) Die *Facies Hippocratica*, 14) *schwarzgelbe Farbe des Rückens* sind nicht selten auch bei Lebenden bemerklich; 15) die *rothen Todtenflecke* erscheinen meist erst spät, fehlen bei Ertrunkenen, und können mit Exanthemen verwechselt werden. 16) Der *eigenthümliche Leichengeruch* fehlt bisweilen und fand sich (nach Plenk) auch bei solchen, die wieder gerettet wurden. Das sicherste Zeichen des Todes bleibt die Fäulniss der Leiche, jedoch nicht ein blosser Anfang derselben. (Folgen die Kennzeichen der feuchten Fäulniss nach den von Mende aufgestellten 4 Zeiträumen.) Es kann aber der zur Beurtheilung nöthige Eintritt des 2ten Grades derselben in den meisten Privatwohnungen nicht gehörig beobachtet werden, und nur die Leichenhallen geben zu dieser Ausmittelung den geeignetsten Ort ab. (Zum Schluss die bekannten Kennzeichen, aus denen auf noch vorhandenes Leben zu schliessen ist.) — IV. *In kleinen, engen, beschränkten und*

Digitized by Google

meist übervölkerten Privatwohnungen ist es absolut unmöglich, die Leiche ohne Nachtheil für die Gesundheit der Bewohner derselben bis zu ihrer eintretenden wirklichen Verwesung aufzubewahren. In diesem Abschnitte widerlegt der Verf. die Meinung derer, welche den nachtheiligen Einfluss der Verwesungsdünste auf die Gesundheit leugnen. — V. ***Viele Menschen besitzen eine natürliche Scheu und Furcht vor Todten, die selbst bis zur tödtlichsten Krankheit gesteigert werden kann, wenn sie lange im Bereiche von Leichen zu verweilen genöthigt würden.*** Es ist diess namentlich bei Hochschwangeren, Kreissenden und Wöchnerinnen zu berücksichtigen, denen schon die alten Völker die grösste Aufmerksamkeit in Bezug auf Entfernung aller unangenehmen Eindrücke bewiesen. — VI. ***Vorsicht und Klugheit fordern endlich gebieterisch die Errichtung von Leichenhallen dann, wenn gefährliche und ansteckende Seuchen unter den Menschen schonungslos wüthen.*** Zu keiner Zeit dürften vielleicht mehr Scheintodte dem Grabe überliefert worden seyn, als bei grossen Epidemieen, wo nicht nur ganze Familien hülflos darnieder lagen, sondern ganze Ortschaften ausstarben und ganze Länderstriche verödeten. Zu den vielen Beispielen aus den Zeiten der grossen Pestverheerungen liefert die neueste Zeit durch die Choleraepidemieen und die Völkerkriege zahlreiche Fälle. Die Sorge für die Scheintodten auf den Schlachtfeldern ist leider noch nie berücksichtigt worden. — Der Verf. übergeht die mannichfaltigen Scheingründe, welche von verschiedenen Seiten her gegen die Einrichtung der Leichenhallen aufgestellt, von Speyer, Steinmüller, Klose, Taberger, Lessing und Schnackenberg jedoch gründlich widerlegt worden sind, und erklärt, dass es absolut unerlässlich sey, das grosse Publicum für die Wichtigkeit und Unentbehrlichkeit der Leichenhallen auf eine würdige und fruchtbare Weise zu gewinnen, welcher Zweck auf dreifache Weise zu erreichen seyn dürfte, und zwar: 1) Von Seiten der Staatsregierung, indem die Beerdigung der Todten Gegenstand der Medizinalpolizei ist, die Regierung unbedingt die Gewalt haben muss, allgemeine wohlthätige Einrichtungen, selbst gegen den Willen der Einzelnen durchzusetzen, und ein gesetzlicher Zwang zum Guten hier zuverlässig im Interesse der Humanität liegt. Den Staat bestimmen sowohl Gründe des Nutzens als der Moralität, für seine gegenwärtigen als zukünftigen Mitglieder Sorge zu tragen (Verbot des Fruchtmords, gesetzlicher Zwang zum Schulbesuch); so lange also der Tod eines Menschen noch nicht ausser Zweifel gesetzt ist, muss immer noch in dem scheinbar Todten von Seiten des Staats der Bürger geachtet werden, als ein lebendiges, wenn gleich hülfloses Glied des geselligen Ver-

Digitized by Google

bandes, dem er zwar nicht mehr mit seinen Pflichten, doch mit allen Rechten und Ansprüchen noch angehört. Vernachlässigung des Scheintodten ist Mord. 2) **Durch eindringende und wiederholte Belehrung der Geistlichen von der Kanzel und in den Schulen.** 3) **Durch Belehrung und Unterricht des Volkes mittelst der Kalender.** Auf welche Weise und durch welche pecuniären Hülfsmittel die Leichenhallen überall ins Leben gerufen und unterhalten werden könnten, darüber kann sich der Verf. in diesem Vortrage nicht verbreiten, doch deutet er an, dass diess Gegenstand der Gemeinde- und Kirchencassen, so wie der milder Stiftungen seyn müsse. Man könne auch Collecten, Subscriptionen veranstalten, durch Verminderung des Leichenpomps viel dazu erübrigen. Es ist unnöthig, viel Pracht bei Erbauung derselben zu verwenden, viel passender erscheint eine einfache, anspruchlose, dabei aber zweckmässige Organisation, wie die von **Biophilos** und **Schnackenberg** vorgeschlagene, nach welcher ein Leichenhaus für einen Ort von 3—4000 Seelen für 900—1200 Gulden hergestellt werden kann.

II. Biberach und seine Umgebungen in geographischer und geognostischer Beziehung, mit besonderer Rücksicht der endemischen Krankheiten des Oberamts. Vorgetragen bei der am 10. Septbr. 1838 in Biberach stattgefundenen Verhandlung des würtemberg. ärztlichen Vereins, von dem Geschäftsführer Herrn Oberamtsarzt Dr. **Hofer** daselbst. S. 84 — 93.

Kurz, und von wenig allgemeinem Interesse.

III. Einige Fälle von Vergiftungen durch Bilsenkrautwurzel. Vom Oberamtsarzt Dr. **Springer** zu Reutlingen. S. 93 — 101.

Dem Verf. wurde am 7. April 1836 die Anzeige gemacht, dass in Aixheim, 2 Stunden von seinem Wohnorte, Abends zwischen 5 — 6 Uhr 4 Kinder im Alter von 4 — 6 Jahren auf einmal zu taumeln angefangen und kurz darauf ganz närrisch geworden, nachdem sie kaum 1 Stunde vorher noch munter und gesund gewesen. Er eilte sogleich hinaus und fand die Kleinen sämmtlich sprachlos, mit wildem Blicke, sehr erweiterter Pupille, kleinen, aussetzendem Pulse, dunkelrothem Antlitz, blauen Lippen, aufgetriebenem aber nicht empfindlichem Bauche, kalten Extremitäten (die unteren gelähmt); sie lachten gezwungen und zeigten Aeusserungen eines verwirrten Verstandes. Das Athmen war kurz und schwer, das Gehör schien ganz zu fehlen,

Digitized by Google

am ganzen Körper zeigten sich Convulsionen, Trismus, Mund und Lippen wurden verdreht, wildes Delirium, Sopor und Flockenlesen wechselten mit einander ab, sie hatten das Gefühl fast ganz verloren, Harn- und Stuhlausleerungen hatten jedoch während des Anfalls nicht stattgefunden. Genannte Erscheinungen waren bei Allen wesentlich gleich, bei dem ältesten Knaben war weniger starker Trismus, hingegen beständig fruchtloses Würgen vorhanden, das Schlingen sehr erschwert, was bei den 3 übrigen Mädchen ganz aufgehoben war. Unter diesen Symptomen mochten bis zu des Verfs. Ankunft 4 Stunden verstrichen seyn. Da man nicht wusste, was die Kinder gegessen hatten, so gab der Verf. zuerst dem Knaben ein Brechmittel (3 Gr. *Tart. stib.*, 20 Gr. *Ipecac.*), allein es war nach ½ Stunde noch ohne Erfolg. Bei den 3 Mädchen, die gar nicht zu schlingen vermochten, wurden einige Tropfen Crotonöl auf die Zunge gebracht, und 12 Tropfen davon mit 2 Drachmen *Ol. Oliv.* vermischt auf Magen und Unterleib eingerieben, worauf schon nach einigen Minuten heftiges Erbrechen erfolgte, wodurch mehrere Unzen halbverdaute, fast unveränderte, weisse, mit braunen Streifen gemischte Wurzelmassen ausgeworfen wurden. Nach 20 Minuten erfolgten mehrere Stuhlausleerungen, die zuletzt auch Wurzelsubstanzen enthielten; hierauf Nachlass der Symptome, namentlich des Trismus, jedoch noch kein Harnabgang. Auch bei dem Knaben erfolgten auf innere und äussere Anwendung des Crotonöls ähnliche Ausleerungen und schnelle Verminderung der genannten Zufälle. Nach dem Erbrechen stellte sich bei Allen eine Lethargie ein, nach welcher sich einzelne Spuren zurückkehrenden Bewusstseyns zeigten. Wegen des Congestivzustandes gegen den Kopf wurden nun kalte Essigumschläge und Ableitungsmittel, auch Blutegel angewendet, zum Getränke Essigwasser. Nach den Essigclystieren gingen immer noch unveränderte Wurzelstücken ab. Die Extremitäten wurden beweglicher, das Gefühl kehrte allmählig zurück, der Puls hob sich und wurde gleicher, die Haut feuchter, nur die Pupillenerweiterung und Sprachlosigkeit blieb sich während 14stündiger Anwesenheit des Verfs., in welcher Zeit auch kein Harn gelassen wurde, gleich. 26 Stunden nach dem Ausbruch der Zufälle (am andern Abend) traf der Verf. die Kinder um vieles besser. Trismus und Convulsionen hatten ganz aufgehört, nur die Schlummersucht, Erweiterung der Pupillen und Verdunkelung des Gesichts waren noch bedeutend, bei den Mädchen die Sprache noch nicht verständlich, beim Knaben jedoch volles Bewusstseyn. Dieser konnte, nachdem er wegen Trockenheit des Schlundes mehrmals trinken müssen, erzählen, wie sie Alle, etwa ½ Stunde vor Ausbruch der

Digitized by Google

Vergiftungszufälle, die ausgegrabenen Wurzeln, welche sie für gelbe Rüben gehalten, mit vielem Appetite verzehrt und auch noch welche mit nach Hause genommen hätten. In der Hosentasche fand man noch Stücken der Wurzeln mit zolllangen Blätterschösslingen, an welchen man den Hyoscyamus erkannte. — Die zeitherige Behandlung wurde fortgesetzt, doch blieb, des häufigen Trinkens ungeachtet, die Urinsecretion unterdrückt, auch Bauch- und Blasengegend nicht gespannt oder aufgetrieben. Nur von einem der 3 Mädchen sah der Verf. sehr vielen wasserhellen Urin abgehen. In den nächsten Tagen erfolgte auch bei den Uebrigen Harnabgang beim allmähligen Verschwinden der Symptome, zuletzt trat unter starken Schweissen ein frieselartiger Ausschlag auf. Bis zum 6ten Tage waren alle genesen. Später wurde nie eine üble Nachwirkung dieser Vergiftung bemerkt.

Ein zweiter, eben so ausgezeichneter Vergiftungsfall kam am 18. April 1839 in einem Amtsdorfe des Verfs. vor. Die Wurzeln des Hyoscyamus waren auf einem Begräbnissplatze ausgegraben und über die Mauer auf das Feld geworfen worden, woselbst sie ein 5½jähriger Knabe gefunden und verzehrt hatte. Die Zufälle waren die oben erwähnten. Der Verf., welcher erst nach 6 Stunden hinzukommen konnte, fand den Knaben ganz gefühllos, mit erstarrten Gliedern, wie bei einem apoplectischen Anfalle. Die Verdrehung des Mundes und der Trismus waren so heftig, dass kaum mittelst einer Feder einige Tropfen Crotonöl eingebracht werden konnten. Unter Anwendung derselben Mittel erfolgte die Genesung binnen 5 Tagen ganz wie bei dem früher erzählten Falle. Da auch hier eine 22stündige Urinverhaltung beobachtet wurde, so fragt der Verf., ob diess bisher noch nicht bekannte Symptom, als Folge einer Blasenlähmung (bei Krampf des Blasenhalses), oder einer eigenthümlichen narcotischen Einwirkung auf das Harnsystem, oder einer specifischen Einwirkung der Bilsenkrautwurzeln überhaupt, die in bedeutender Menge, und zwar im Frühjahre, genossen worden waren, betrachtet werden müsse?

IV. Erörterung der Frage: Woher die Frivolität der, in der 100sten öffentlichen Sitzung der königl. baier. Deputirtenkammer vom 19 September 1837 besprochenen ärztlichen Privatzeugnisse? Von Dr. Braun, Stadtphysicus in Fürth. S. 101—110.

Die Aeusserungen eines k. baier. Ministers über das häufige Vorkommen gewissenlos ausgefertigter ärztlicher Privatzeugnisse hätten ihren Grund in vielfachen Erfahrungen gefunden,

Digitized by Google

welche derselbe bei Gelegenheit der Landwehreinrichtungen gemacht hatte. Der Verf. glaubt, dass die von ihm aufgestellte Frage leichter von einem Sachkundigen ausser der Deputirtenkammer zu beantworten sey, als von einem erschrockenen und verblüfften Beisitzer derselben, und sucht nachzuweisen, dass der Grund davon in der grossen Abhängigkeit der Aerzte von ihren Patienten, die ihre Existenz sichern müssten, zu finden sey. Es sey nicht zu verwundern, dass die Befürchtung, ein einträgliches Haus zu verlieren, den Arzt bestimmen könne, in seinem Zeugnisse zu Gunsten seines Patrons von der Wahrheit abzuweichen, zumal da bei der Ueberfüllung mit Aerzten er fast gezwungen sey, den Pfad der Wahrheit zu verlassen und den der Gunst zu betreten. Hierzu komme noch, dass Viele der Meinung seyen, der Arzt sey dem gemeinen Wesen durchaus nicht verpflichtet, und habe nur Pflichten für die, welche sich ihm anvertrauen, wie etwa dem Beichtvater, eine Ansicht, welche selbst, in Bezug auf Duellanten, Mörder u. s. w., die sich einem Arzte offenbart haben, von manchen Regierungen in Schutz genommen wird. Der Nothstand der Aerzte und das gesunkene Ansehen derselben bringe allein solche Pflichtwidrigkeiten zu Wege; in den mangelhaften Staatseinrichtungen sey aber die Wurzel dieses Uebels zu suchen.

V. Welche Wissenschaft soll entscheiden, ob der Arzt verbunden ist, Verbrechen, die zu seiner Kenntniss kommen, der Obrigkeit zu offenbaren? Von Demselben. S. 110—116.

Dr. Metz hat aus französischen Gesetzbüchern (Henke's Zeitschr. 23. Ergänzungsheft) darzuthun sich bemüht, dass der practische Arzt unmoralisch und sträflich handelt, wenn er die Geheimnisse seiner Kranken ausplaudert, gestattet aber den Gerichtsärzten, als Wächtern *pro salute publica*, Verbrechen, die ihnen in ihrer practischen Sphäre bekannt geworden, anzuzeigen. Dr. Carganico hingegen sagt in demselben Hefte, dass jeder Arzt dem gemeinen Wesen verpflichtet sey, und amtliches Ansehen verdiene und geniesse: folglich müssten alle angehalten werden können, alle für gerichtlich-medizinische Untersuchungen sich eignenden Fälle erwähnter Art der Obrigkeit anzuzeigen. Obgleich nun C. diess dem eigenen Pflichtdrange des Arztes überlässt, so fordert doch die preuss. Medizinal-Gesetzgebung, dass jeder Arzt ansteckende Krankheiten, die sich durch privatärztliche Thätigkeit hemmen lassen, denuncire. Muss er nun das Geringere — Krankheiten — anzeigen, warum sollte er nicht vielmehr das Grössere — Verbrechen? Dr. Vogel (staatsärztl.

Digitized by Google

Verfahren §. 79.) hält nur angestellte Beamtete für zur Denunciation verpflichtet, erklärt aber desshalb die freiwillige Anzeige für nichts Unmoralisches. Henke und Metzger haben früher sich für die allgemeine Verpflichtung aller Medizinalpersonen zu solchen Anzeigen ausgesprochen, und es ist zu bedauern, dass ersterer in der citirten Stelle seiner Zeitschrift von der frühern Ansicht abweicht und von einem Juristen ein entscheidendes Wort nach Grundsätzen der philosophischen Rechtswissenschaft erwartet. Der Vrf. ist dagegen der Meinung, dass mehr von einer philosophischen Arzneiwissenschaft zu hoffen sey und am wenigsten von Recitation der Gesetze einzelner Staaten. Die Staatsverwaltung bedient sich des Arztes, den sie bilden und prüfen liess, wie jedes andern Beamteten, um physische Uebel zu entfernen, so weit ihn seine Wissenschaft dazu befähigt. Er ist sonach eines ihrer executiven Organe, wenn er heilt, mittelst seiner Kunst. Er ist aber nothwendigerweise auch ein sehendes Organ, Auge der Polizei und Justiz (? Ref.), und somit verpflichtet, Uebel und Ursachen von Uebeln, die zu entfernen nicht in seiner Macht stehen, nicht bloss zu finden, sondern auch anzuzeigen. Gilt diess von Krankheiten u. dergl., warum soll es nicht auch von Verbrechern gelten, wie Giftmischer, Raufbolde u. s. w.? Warum soll gerade bloss der Gerichtsarzt, dem doch nicht alle Kranke und Verwundete zu Gesicht kommen, allein dazu verpflichtet seyn? Hat nicht jeder Arzt Anspruch auf den Namen eines Patrioten und Vollziehers der Gesetze? Der wahre Patriotismus weiss, *quae expediat efferri.*

VI. Die Aerzte und Wundärzte nach ihrer Stellung und ihren Leistungen. Vom pract. Arzte G. Metzger in Lahr. S. 116—135.

Nachdem der Vrf. die schon so oft zur Sprache gebrachten Schattenseiten des ärztlichen Standes eben so wahr, als treffend geschildert, wendet er sich zu den Ursachen, welche diese wohlbegründeten Klagen hervorrufen, und hebt von denselben für vorliegenden Aufsatz eine heraus, die gegenwärtige Stellung der Wundärzte, deren jetzige einseitige und halbe Ausbildung sich nicht mit den Anforderungen des Zeitgeistes verträgt. Die Chirurgie erfordert unumgänglich nothwendig gediegene medizinische Kenntnisse, desshalb ist es höchst unpassend, sie in den Händen von Halbwissern zu lassen. Die meisten jetzigen Wundärzte ermangeln wissenschaftlicher Bildung, oft sind sie bloss Bartscheerer und Krankenwärter gewesen, bei denen späterhin erst Dünkel oder hier und da wohl auch Trieb nach Wissenschaft die Idee erzeugt hat, sich höher hinauf zu

Digitized by Google

schwingen. Haben sie die Prüfung überstanden und treten sie in's practische Leben, so bleiben sie stillstehen, handeln gedankenlos und mechanisch nach dem eingelernten Schlendrian fort. Steigern sich die Bedürfnisse, nimmt in spätern Jahren der Verdienst nicht zu und reicht die chirurgische Praxis nicht aus, so versuchen sie sich in der medizinischen. Die sichere Zuversicht lässt keine Mahnung des Gewissens aufkommen, Mangel an Kenntnissen deckt die unerschöpfliche Zunge, den Mangel an Bildung der Demuth kriechendes Bild — und der Heilkünstler ist fertig. So bilden die Chirurgen im ungesetzlichen Treiben für den Arzt eine unwürdige Concurrenz. Sie haben mehr Gelegenheit, sich bei dem Publicum Eingang zu verschaffen, wie die Aerzte, weil sie nicht ekel in der Wahl der Mittel sind. Wer ihnen bei ihrem ungesetzlichen Treiben zu nahe tritt, der ist ihr Todfeind und wird auf alle Weise verfolgt. Die juristischen Behörden haben selten Lust, eine solche Untersuchung mit dem gehörigen Ernste zu behandeln, den Arzt bringt eine Anzeige dieser Art in so viele Verwickelungen und Nachtheile, dass er gewiss nach jedem ersten Versuche die Lust zu weitern verliert. Daher ist das einzige Mittel, diesen Mängeln abzuhelfen, das Aufhören des gesonderten Standes der Oberwundärzte. Es dürfte Niemand zur Prüfung der höhern Chirurgie zugelassen werden, der nicht auch Arzt ist, und somit verschmelze der Oberwundarzt von selbst mit dem Arzte. Die sogenannten Unterwundärzte müssten unter unmittelbarer Aufsicht und Leitung der Aerzte stehen, es werde aber dann auch ein summarisches Verfahren bei vorkommenden Fällen von medizinischer Pfuscherei eingeführt. Leider ist das Interesse der leidenden Menschheit gegen gewissenloses Handeln von Afterärzten zu wenig vertreten. Jeder Fall dieser Art sollte als Versuch zur Beschädigung betrachtet und beurtheilt werden.

VII. Ueber die Behandlung der Leichname von Selbstmördern. Von Dr. Samuel Härlin, Kreismedizinalrathe in Ulm. S. 135—145.

Gleichheit vor dem Gesetz soll und muss sich auch auf die Todten erstrecken. Das Gesetz, welches die Leichname von Selbstmördern den anatomischen Theatern zu überliefern befiehlt, ist so gut für Reiche, wie für Arme gegeben, leider wird es gewöhnlich nur bei den letztern in Anwendung gebracht. Man berücksichtigt oft nicht, dass auch der Arme Gefühl habe, dass auch ihn die Rohheit und Härte, mit welcher die Leichen unglücklicher Selbstmörder den Hinterlassenen entrissen werden,

Digitized by Google

auf's tiefste verwunden und empören müssen. Man macht keinen Unterschied, ob körperliche und geistige Krankheitszustände oder Lasterhaftigkeit den Selbstmord veranlasst haben. Der Staat hat wohl die Pflicht genaue anatomische Untersuchungen über diesen Punct anzuordnen, und finden sich, was wohl gemeiniglich der Fall seyn wird, somatische Abnormitäten, so müssen sie, wenn einmal der Selbstmord gestraft werden soll, als Milderungs- und Entschuldigungsgründe betrachtet werden. Gerichtlich angeordnete Sectionen würden auch am besten dazu beitragen, die oftmals schwierige Frage zu entscheiden, ob überhaupt Selbstmord statt gefunden habe, sie würden ferner eine treffliche Uebung für die Gerichtsärzte in Bezug auf das Technische bei Obductionen abgeben und da hierbei bloss die Haupthöhlen des Körpers in Betracht gezogen werden, so könnten die Leichen recht füglich noch für Myologie und Osteologie auf den anatomischen Theatern benutzt werden. Den etwaigen Ausfall für diese Anstalten könnte man dadurch decken, dass man die Armen der Universitätsstädte veranlasste, ihre oder ihrer Angehörigen Leichen der Anatomie zu überlassen, indem man ihnen eine ehrliche Bestattung der secirten Leichen zusicherte.

VIII. Beitrag zu der Würdigung der Lehre von den Kopfverletzungen, veranlasst durch die Ermordung der Anna Catharina Flöge. Nach Acten von P. Schmidt, pract. Arzt in Hamburg. 1838. 8. 212 S. S. 145—155.

Eine von Dr. Pauli in Landau herrührende Widerlegung dieser Schrift und Rechtfertigung des, in derselben angegriffenen Dr. Fricke.

IX. Ueber Anwendung der Physiognomik auf gerichtliche Fragen. Von Dr. Diez, pract. Arzt und Amtschirurg in Waldkirch. S. 155—191.

Die gerichtliche Physiognomik muss, sobald man deren Existenz anerkennt, ein Theil der gerichtlichen Arzneikunde seyn. Sie beruht nicht bloss, wie Göthe annimmt, auf einer dunkeln Ahnung, sondern ist einer, wenn auch nicht eigentlich wissenschaftlichen, doch wenigstens empirischen Bearbeitung fähig und bedürftig. In seinem „*Versuche einer theoretischen Begründung der Physiognomik*“ (Freiburg, 1830) hat der Verf. gezeigt, dass es gewisse Zustände giebt, die einerseits bestimmte, wahrnehmbare körperliche Veränderungen, andererseits mit ihnen nothwendig verbundene Eigenthümlichkeiten in Maass und Stimmung der intellectuellen und moralischen Thätigkeiten begründen. Ferner

Digitized by Google

hat fast jede Krankheit, ja jedes Ueberwiegen eines einzelnen Organs oder Systems auch in gesundem Zustande unläugbaren Einfluss auf Character, Gesinnung und also auch auf die Physiognomie; endlich giebt es noch eine Menge wenig bekannter, zum Theil kaum geahnter Beziehungen zwischen einzelnen physischen Eigenthümlichkeiten und gewissen Verschiedenheiten in Form, Grösse und Farbe einzelner Theile, in Gang, Haltung, Benehmen u. s. w., zu deren Erkenntniss erst ein tieferes Studium führen muss. Sollte jedoch durch ein solches wirklich eine Semiotik der Seelenkräfte und Seelenbestimmungen zu Stande gekommen seyn, so wird immer noch ein eigenes, angeborenes Anschauungsvermögen, ein eigenthümlicher Scharfblick, dazu gehören, um von derselben Nutzen ziehen zu können. — Bei Anwendung der Physiognomik auf gerichtliche Fälle muss man zwei Arten derselben unterscheiden, 1) die Physiognomik im engeren Sinne, oder „die Fertigkeit aus Form und Beschaffenheit der äussern Theile des menschlichen Körpers, hauptsächlich des Gesichts, ausschliesslich allen vorübergehenden Zeichen der Gemüthsbewegungen, die Beschaffenheit des Geistes und Herzens zu finden" (Lichtenberg) und 2) die Pathognomik oder „die Semiotik des Herzens, die Kenntniss der natürlichen Zeichen der Gemüthsbewegungen nach allen ihren Gradationen und Mischungen" (Derselbe). Die erstere, die bei weitem schwierigere, unvollkommenere und weniger ausgebildete, findet man gerade in alten criminalistischen Schriften zuerst und vorherrschend erwähnt. Man erklärte jede Deformität für Zeichen eines bösartigen Gemüths, und gründete sogar die Tortur auf eine üble Physiognomie. (S. die Literatur im Originale.) Die gleichzeitigen Schriftsteller über gerichtliche Medizin empfehlen Vorsicht in Anwendung dieser Grundsätze, und gestatten bloss Vermuthungen und zweifelhafte Schlüsse vom Aeusseren auf das Innere. Jetzt ist dieser Gegenstand mit Recht gänzlich aus der Criminaljustiz und gerichtlichen Medizin verschwunden. Schlüsse dieser Art, die sich dem Untersuchungsrichter oft unwillkührlich aufdrängen müssen, haben weder legale Gültigkeit, noch Einfluss auf den Gang der Untersuchung und das Urtheil. Die Physiognomik kann höchstens den Character, nicht aber eine einzelne Handlung anzeigen, die mit jenem nicht immer in nothwendigem Zusammenhange steht. Anders verhält es sich mit den pathognomonischen Zeichen der vorübergehenden Gemüthsbewegungen, Reue und Gewissensbisse. Darum finden wir die Beachtung dieser pathognom. Zeichen von Seiten des Inquirenten auch jetzt noch gesetzlich autorisirt durch das Institut der sogenannten Geberdenprotocolle, deren Nutzen freilich

Digitized by Google

eben so sehr bezweifelt, als gerühmt worden ist. Man muss jedoch hierbei zweierlei unterscheiden: 1) die selbsteigne lebendige Anschauung der Geberden und des Benehmens des Inquisiten von Seiten des Inquirenten und dann die Beschränkung des Richters auf den todten Buchstaben des vom Inquirenten hierzu mit mehr oder minderm Geschicke aufgenommenen Geberden-Protocolls. Die gedachte Beobachtung Seiten des Inquirenten ist so in der Natur der Sache begründet, dass sie weder geboten noch verboten werden kann. Es handelt sich daher bloss darum, zu untersuchen, wie die Irrthümer, welche sich an sie knüpfen, am besten zu verhüten seyen. Man hat aber in dieser Beziehung hervorgehoben 1) die Täuschungen, welche aus der Verstellungskunst durchtriebener Verbrecher erwachsen können, 2) die Leichtigkeit der Verwechselung einzelner Affecte unter einander, 3) die Mannichfaltigkeit der menschlichen Individualitäten überhaupt, wodurch nicht nur gleichartige äussere Eindrücke sehr verschiedene Gemüthsbewegungen erzeugen, sondern auch die gleiche Gemüthsbewegung sich auf verschiedene Weise äussert. — Alle diese Umstände erschweren zwar die physiognomonische Beobachtung, machen sie aber nicht unmöglich. Denn bei der grössten Selbstbeherrschung und Verstellung giebt es einzelne Momente, wo die Gemüthsbewegung ihre Schranken durchbricht, manche Affecte verrathen sich gerade durch das Bestreben, sie zu verbergen. Jeder erfahrene Menschenbeobachter wird nichts auf einzelne Symptome geben, sondern sie in ihrer Gesammtheit beurtheilen. Sollten aber auch physiognomonische Fehlgriffe mit unterlaufen, so hat diess wenig zu bedeuten, da ein solcher Irrthum höchstens auf den Gang der Untersuchung, nicht aber auf das Urtheil einen Einfluss hat. — Bei Beurtheilung des Werthes der von dem Inquirenten aufgenommenen Geberden-Protocolle für den Gebrauch des Richters fragt es sich: sollen dieselben ein detaillirtes historisches Verzeichniss der Geberden des Inquisiten enthalten, oder nur die, aus diesen Aeusserungen sich dem Inquirenten ergebenden Schlüsse auf den Gemüthszustand des Inquisiten? Das erste ist geradezu unmöglich; es kann der geübteste Beobachter nicht leisten, was von einem Geberden-Protocolle gefordert wird, nämlich dass es ein vollständiges Bild des Inquisiten enthalte, aus welchem auch der, welcher diese Person gar nicht gesehen hat, dieselbe genau kennen lerne. Aber auch wenn diese innere Unvollkommenheit nicht bestände, würde die Abfassung solcher Protocolle an mehreren äussern Schwierigkeiten scheitern, z. B. dem Dictiren in Gegenwart des Inquisiten, der Unmöglichkeit alle schnell wechselnden Geberden u. s. w. aufzuzeichnen, der grossen Weitläuftigkeit dieser schrift-

Digitized by Google

lichen Verhandlungen, der mangelnden Garantie für die Richtigkeit derselben in Betreff der erforderlichen Unterschriften. Sollen die Protocolle bloss einzelne auffallende Erscheinungen enthalten, so würden sie einem Gemälde gleichen, von dem bloss noch die gröbsten Züge vorhanden wären; sollen sie (Mittermaier) nicht die Angabe der Erscheinungen, sondern die daraus gefolgerten Schlüsse enthalten (z. B. Inquisit erschrack, zeigte Trotz, Verwirrung etc.), so ist die Sache noch weit weniger thunlich. Es würden diess Affecten-Protocolle werden, deren Glaubwürdigkeit sehr in Zweifel zu ziehen seyn dürfte. Es ist daher Pflicht des gerichtlichen Arztes, auf die Nutzlosigkeit eigentlicher, fortlaufender Geberden-Protocolle aufmerksam zu machen; einzelne bedeutende, leicht und sicher wahrzunehmende Erscheinungen dürfen immerhin in's Protocoll mit aufgenommen werden, nur passt dann das nicht darauf, was Mittermaier u. A. unter Geberden-Protocollen verstehen. — Eine weitere Veranlassung zur Einführung der Physiognomik in die gerichtliche Arzneikunde liegt in der Beachtung des Gesichtsausdrucks der Leichen als Hülfsmittel bei Ausmittelung der unbekannten Todesarten, indem auch die Gesichtsmuskeln manchmal nach dem Tode den Ausdruck noch behalten, den sie kurz vor demselben hatten. Doch ist auch hierbei Vorsicht nöthig. Manche gewaltsame Tödtung erfolgt so schnell, dass keine Zeit zu Ausdruck eines Affects in den Gesichtszügen übrig bleibt, ja in den meisten Fällen wird überhaupt die Miene gleichgültig und ruhig seyn. Auch die unter heftigen Krankheitsschmerzen Verstorbenen können verzerrte Gesichtszüge zeigen; endlich werden die Spuren des Affects in der Physiognomie der Leichen nur kurze Zeit sichtbar bleiben. — Fernerweit hat man in gerichtsärztlichen Fällen die Physiognomik zu Ermittelung der Vaterschaft bei ausgesetzten oder untergeschobenen Kindern benutzt. Eine noch so auffallende Aehnlichkeit kann jedoch hier nur Wahrscheinlichkeit, nie Gewissheit geben. Dasselbe gilt von Ermittelung der Identität Erwachsener. Mehr kann sich die gerichtliche Medizin von der Physiognomik (der pathologischen) bei Untersuchungen versprechen, welche verhehlte oder vorgeschützte Krankheiten betreffen, da z. B. Wahnsinn und Epilepsie den Physiognomien ein eigenthümliches Gepräge ertheilen.

Digitized by Google

2. Heft.

II. Ueber eine Abhandlung des Hrn. Dr. Carl Canstatt im 25. Ergänzungshefte der Zeitschrift für die Staatsarzneikunde von A. Henke, die Uebervölkerung von Mittel-Europa betreffend. Von einem Freunde der Statistik. S. 46—61.

Enthält in Bezug auf das Königreich Würtemberg Berechnungen, welche das Grundlose jener Befürchtungen beweisen, und philanthropische Vorschläge der überhandnehmenden Armuth und dem Elend abzuhelfen.

III. Ueber staatsärztliche Bildungs-Anstalten. Von Dr. Diez, Amtschirurg in Waldkirch. S. 62—97.

Der Mangel an tüchtigen Gerichtsärzten beruht auf dem Mangel guter Bildungs-Anstalten für dieselben. Man sorge zuerst für die Erlangung der genügenden Vorkenntnisse, besonders hinsichtlich der Psychologie und Psychiatrik, und bestelle in Bezug auf letztgenannte Doctrinen einen tüchtigen Lehrer für beide Fächer, verbinde mit den Vorlesungen einen clinischen Unterricht (durch Bevölkerung neu zu errichtender Irrencliniken an den Universitäten mittelst geisteskranker Individuen vor deren Transporte in die eigentlichen Irrenanstalten), oder veranlasse die Candidaten der Medizin, eine Zeit lang an den grossen Landesirrenanstalten zu practiciren. Ferner sehe man darauf, dass der anzustellende Gerichtsarzt gründliche practische Kenntnisse in der Chirurgie, Geburtshülfe und Thierarzneikunde besitze; endlich ist demselben auch die Kenntniss des Criminalrechts überhaupt und der Strafgesetze seines Landes insbesondere nothwendig, und desshalb rathsam, dass besondere Vorlesungen hierüber gehalten werden. Nächst diesem Allen errichte man practische Bildungsanstalten für gerichtliche Arzneikunde, wie sie in Wien und Berlin schon bestehen, und zwar in der Art, dass der Physicus der Universitätsstadt zugleich Lehrer der gerichtlichen Arzneikunde und Medizinalpolizei sey und die in seiner Amtsführung vorkommenden Fälle zur practischen Uebung seiner Zuhörer benutze. Man könnte die Gelegenheit zu letzterer noch vermehren, wenn man die Leichname der Selbstmörder dieser Lehranstalt überliesse, eben so die Kinderleichen aus den Hebammen-Instituten, wenn man zur Lungenprobe im Nothfalle die Leichen junger Thiere verwendete, Vergiftungen mit Thieren vornähme u. s. w. Wegen der Specialitäten des von dem Vrf. gemachten Vorschlags, bitten wir das Original nachzulesen.

Digitized by Google

IV. Etwas über die Nomenclatur der Staatsärzte. S. 98—101.

Der ungenannte Verf. führt den Beweis, das von allen den neuern Titeln der Medizinalbeamteten der alte Name „Physicus", als der bezeichnendste, den Vorzug verdiene, da die Stellung und Wirksamkeit derselben nicht in dem engen Begriffe des Arztes (Heilkünstlers) zu suchen sey, sondern sie eigentlich als Naturkundige (Physiker) fungiren.

V. Ueber Revaccination. Von Dr. Rösch in Schwenningen. (Vorgetragen in der ersten Sitzung der mediz. Section der 16ten Versammlung der Aerzte und Naturforscher zu Freiburg). S. 102—110.

Die allgemeine gesetzliche Einführung der Revaccination ist des Verfs. *Carthago delenda.* Im J. $18\frac{1}{16}$ beobachtete er in seinem Amtsbezirke eine nicht unbedeutende Pockenepidemie und veranstaltete in Folge derselben 3000 Revaccinationen. Im verflossenen Frühjahre erkrankten abermals in einem Dorfe von 400 Einwohnern etliche und 30 an Variola und Variolois durcheinander, trotz dem verbreitete sich die Krankheit nicht so wie in den genannten frühern Jahren und ergriff nur einzelne Individuen, die der Revaccination entgangen waren. Bei dieser Gelegenheit wurden abermals mehrere 100 auf öffentliche Kosten revaccinirt. Der Vrf. gelangte durch zahlreiche Beobachtungen zu folgenden Resultaten. 1) Variola und Variolois werden aus einem Keime erzeugt und bringen einander wechselseitig hervor. 2) Die Variolois ist eine weniger ausgebildete, hybride Form der Variola, wenig selbstständig und sehr verschieden in ihrem äussern Auftreten. 3) Sie kommt bei jeder unvollkommenen und theilweise getilgten Receptivität für die Pocken aus irgend einer Ursache vor, es sey nun diese angeboren, durch frühere Pockenkrankheit oder durch Vaccination herbeigeführt. 4) Die Empfänglichkeit für das Pocken-Contagium, durch die Vaccine für einige Zeit völlig getilgt, erwacht nach 5—6 Jahren. Bis gegen das 12te Jahr hin (wenn im ersten oder zweiten geimpft wurde) wird die Variolois nur selten und sehr leicht beobachtet. Vom 12ten bis 22sten werden die Erkrankungen allmählig steigender und heftiger, vom 23sten bis 30sten bleibt sich das Verhältniss ziemlich gleich, dann nimmt Häufigkeit und Heftigkeit allmählig ab. 5) Diesem Verhältnisse entspricht der Erfolg der Revaccination. 6) Die Revaccination mit der Lymphe Erwachsener giebt kein schlechteres Resultat, als die mit der Lymphe von frisch vaccinirten Kindern. 7) Aus den Vaccine-Narben lässt sich nicht auf Geschütztseyn oder auf den Erfolg der Revaccination schliessen. 8) Dem Verf. ist noch kein Fall vorgekom-

Digitized by Google

men, dass ein mit vollkommenem oder modificirtem Erfolge revaccinirtes Individuum von den ausgebildeten oder modificirten Pocken befallen worden wäre. — Die in mehreren Staaten bei Ausbruch einer Pockenseuche angeordneten Sperrmaassregeln erscheinen im höchsten Grade unpractisch und nutzlos. Der Revaccination unterwerfen sich die Leute ohne Murren, sobald man sie mit Nachdruck fordert und wenn sie auf öffentliche Kosten geschieht. Sobald in Würtemberg angezeigt wird, dass irgendwo die Pocken ausgebrochen sind, werden sofort alle Bewohner das Hauses revaccinirt und allen Ortsbewohnern die Wiederimpfung dringend empfohlen. Nach durchgeführter Revaccination zeigt sich jedesmal die Epidemie wie abgeschnitten. Desshalb wäre es sehr wohlthätig, wenn dieselbe, so wie die Vaccination, gesetzlich anbefohlen würde. Als Grundzüge eines Revaccinations-Gesetzes giebt der Vrf. an: 1) Alle Individuen, vom 11ten—36sten Jahre, müssten wieder geimpft werden. 2) Später müsste diess jährlich bei Kindern vom 12ten — 14ten Jahre (vor Entlassung aus der Schule) vorgenommen werden. 3) Giebt die Revaccination keinen oder unvollkommenen Erfolg, so ist sie im nächsten Jahre und nach Befinden zweimal zu wiederholen. Oeftere Wiederholung bleibt den Individuen anheimgestellt. 4) Die Revaccination muss eben so gewissenhaft und gesetzlich ausgeführt werden, wie die Vaccination. Die Lymphe würde am besten von Kühen entnommen. Der Erfolg der Revaccination (wie der Vaccination) ist nach 8 Tagen von einem zweiten Arzte zu controliren. 5) Die Kosten werden von öffentlichen Cassen getragen.

VI. Periodischer Wahnsinn. Von Demselben. S. 111—116.

Der sich bei einem 42jährigen Webergesellen periodisch äussernde Wahnsinn hat das Eigenthümliche, dass jedem Anfalle ein heftiger Blutandrang nach dem Kopfe und der Brust, eine Benommenheit des Kopfes, Hallucinationen und grosse Unruhe vorausgehen, während desselben sich aber bei dem Kranken ein unwiderstehlicher Trieb äussert, sich in kaltem Wasser abzukühlen.

VII. Ueber die Gefahr einer zu grossen Liberalität in Irrenanstalten. Von Dr. Sam. Haerlin, Kreismedizinalrathe in Ulm. S. 117—122.

Der Vrf. traf in einer Irrenanstalt, wo etliche und 70 Geisteskranke sich in bunter Mischung frei und ungebunden herumtrieben, einen 40jährigen, hochgewachsenen Schuhmacher, W., der früher Soldat, seit 5 Jahren in der Anstalt, daselbst (3½ Jahre lang) fast stets tobsüchtiger Anfälle halber, das Zwangshemd zu

Digitized by Google

tragen gezwungen und erst neuerlich freigegeben worden war, und sich in letzter Zeit ruhig und anständig betragen, auch für die Anstalt als Schuhmacher gearbeitet hatte. Er liess nur eine gewisse hochmüthige Selbstschätzung merken und sprach gegen den Vrf., auf widersinnige Weise und mit Heftigkeit, über einige Lieblingsgegenstände aus der Nationalöconomie (Stallfütterung und Forstwirthschaft). In dieser nämlichen Nacht tödtete W. seinen Schlafgenossen, einen ruhigen, schwachsinnigen Juden, mit dem er seit $\frac{1}{4}$ Jahren friedlich zusammengewohnt hatte. Dieser Mensch hatte die fixe Idee, dass er glaubte, durch Rundreisen an alle Cameralämter eine fortwährende Steuererhöhung zu bewirken, was natürlich W., der durch Realisirung seiner staatswirthschaftlichen Ideen alle Steuer entbehrlich machen wollte, ein Greuel war. In dieser Nacht geriethen beide in Streit über ihr Lieblingsthema, und als der Jude einige, W. kränkende Aeusserungen fallen liess, stand dieser gelassen vom Bette auf, holte seinen Schusterhammer und hieb so lange auf den Kopf des unglücklichen Finanziers, bis dieser betäubt wurde. Dann schleppte er ihn an die Thüre, um ihn aufzuhängen, da diess nicht gelang, zurück zum Bette, wo er ihn mit Schuhdraht an den Bettstollen aufhing. Sofort legte er sich zu Bett und schlief ruhig bis zum Morgen, wo er eben so ruhig aufstand, den Wächter weckte und diesem den Erhängten mit den Worten zeigte: „Weil der Schinder keine Arbeit mehr hat, so habe ich ihm jetzt eine verschafft; hier hängt der Jud!“ Sowohl dem Wärter, als später beim Verhör 2mal erzählte er den Hergang ganz gelassen und gleichlautend, rühmte sich seiner That und machte Spässe über dieselbe. Der Zustand des W., der natürlich nun strenger bewacht wurde, ist seit der That ganz derselbe, wie früher. — Zum Schluss macht der Verf. auf den unverzeihlichen Missgriff aufmerksam, zwei Irre, die an zwei ganz divergirenden fixen Ideen litten, zusammen wohnen und schlafen und ihnen des Nachts über gefährliche Werkzeuge zu lassen.

VIII. Ueber die Ermittelung des Arseniks bei chemisch-gerichtlichen Untersuchungen mit Berücksichtigung der neuesten dahin schlagenden Arbeiten. Von Dr. J. Franz Simon in Berlin, correspond. Mitgliede des Vereins. S. 123—132.

Nachdem die verschiedenen Discussionen, welche erst ganz kürzlich wieder über die chemische Ermittelung des Arseniks bei gerichtlichen Untersuchungen erhoben worden sind, ihr Ende erreicht haben, kann es nicht für unzweckmässig gehalten werden, einen fasslichen Ueberblick über die verschiedenen Data

Digitized by Google

und über das Resultat derselben zu geben. — Bekanntlich dienten für gewöhnlich als Reagentien auf diesen Stoff das salpetersaure Silber, das schwefelsaure Kupfer, das Kalkwasser und das Schwefelwasserstoffgas, und sie waren hinreichend, wenn keine organischen Beimischungen vorhanden waren. In diesem Falle wirkten sie unsicher, indem nur noch das Schwefelwasserstoffgas den Arsenik mit seiner eigenthümlichen Farbe niederschlug. Man vereinigte sich daher darüber, ausser dieser Probe in solchen Fällen auch den Arsenik mittelst der Reduction metallisch darzustellen, und verwendete dazu den durch das Schwefelwasserstoffgas präcipitirten Schwefelarsenik. Letzteres kann für sich allein nicht als beweiskräftig für Gegenwart von arseniger Säure gelten, indem Zinn und Cadmium fast auf gleiche Weise gelb gefärbt werden, eine geringe Menge Sublimatlösung mit Mimosenschleim oder Fleischbrühe vermischt und Brechweinstein mit Eiweiss gemischt, einen eben so gefärbten Niederschlag geben. Zur Reduction des Schwefel-Arseniks existiren mehrere Methoden. Berzelius schlägt vor: das Schwefelmetall mit Soda gemengt in eine Glasröhre zu bringen, diese in eine grössere zu legen, welche mit einem Apparate zu Entwickelung des Wasserstoffgases in Verbindung steht, zuerst durch gelindes Erwärmen die Feuchtigkeit aus dem Schwefel-Arsenik zu treiben und sodann, wenn der ganze Apparat mit Wasserstoff gefüllt ist, das Schwefelmetall stark zu erhitzen, wobei sich Arsenik-Wasserstoffgas bildet, welches sich in der Hitze sogleich zerlegt und den Arsenik metallisch absetzt. — Liebig bringt den Schwefel-Arsenik in die ausgezogene Spitze einer Glasröhre, schüttet darüber verkohlten weinsteinsauren Kalk, und erhitzt erst diesen, dann den Schwefel-Arsenik, wobei das Metall reducirt wird. Rose schlug eine ähnliche Methode vor, bediente sich aber dazu des opelsauren Kalkes, Göbel des ameisensauren Natrons. An dieser Methode ist zu tadeln, dass die von Berzelius viel Uebung verlangt und einer Verwechselung mit Schwefelantimon durch sie nicht vorgebeugt wird. Bei Liebig's und Rose's Methode kann sich Schwefel-Arsenik unzersetzt verflüchtigen, bei Göbel's stört das sich bildende Wasser das Resultat auf eine unangenehme Weise. Der Verf. fand, dass man diesen Uebelständen durch Anwendung der caustischen Kalkerde begegnen könnte. 1 Millegr. bis 16 Mill. Schwefel-Arsenik werden in eine 2 Linien weite, unten am zugeschmolzenen Ende bis auf 1 Linie etwa $\frac{2}{3}$ Zoll lang ausgezogene Röhre geschüttet und dann so lange erhitzt, bis das Schwefelmetall eben beginnen will zu sublimiren; hierauf wird der zu $\frac{1}{3}$ mit geglühter Kohle gemischte caustische Kalk, $\frac{1}{2}$—$\frac{3}{4}$ Zoll hoch, darauf geschüttet,

Digitized by Google

und endlich ½—¾ Gr. geglühte Soda in die Röhre gethan. Man erhitzt nun die Röhre da wo die Soda liegt, bis diese anfängt zu schmelzen und so einen Pfropf bildet. Darauf zieht man die Röhre vor dem Sodapfropfen, da wo sich der Berechnung nach der metallische Arsenik anlegen wird, möglichst dünn aus. So gelingt die Reduction stets leicht und vollkommen, indem man erst die Kalkerde zum Glühen erhitzt und dann die Spitze, wo sich das Schwefelmetall befindet, in die Flamme zieht. Schwefelantimon kann diese Erscheinungen nicht geben. — Nachdem der Vrf. diese Methode in Poggendorf's Annalen veröffentlicht hatte, wurde das Verfahren von Marsh bekannt (Bildung von Arsenik-Wasserstoffgas) und eine dieser ähnliche Methode von Liebig, nach welcher das Gas durch eine Glasröhre geleitet wird, in der beim Erhitzen sich der Metallspiegel anlegt. Bei beiden Verfahren kann man rügen, dass Arseniktheile entweichen können, ehe sich das Metall an die Porzellanschale oder die Glasröhre legt. Thompson's und Pfaff's Entdeckungen des Antimon-Wasserstoffgases machen diese Entdeckungen noch viel unsicherer, so dass die Methode von Marsh eigentlich als sicheres Beweismittel schwerlich betrachtet werden kann. Hierauf machte Berzelius eine treffliche und leichte Methode bekannt, das Schwefel-Arsenik mittelst einer mit Soda getränkten und wieder geglühten Kohle zu reduciren, Runge die Anwendung einer mit Silberlösung getränkten, wieder getrockneten Kohle zu demselben Zwecke, und Duflos ein unsicheres Reductionsverfahren mittelst Sauerkleesalz und kohlensaurem Kalk. Um die Verwechselung des Antimons mit dem Arsenik beim Marsh'schen Verfahren zu verhüten, rieth man, die Anflüge an den Scherben mit Salzsäure aufzulösen und dann die Metalle durch Schwefelwasserstoff zu fällen. Der Verf. sieht aber auch hierin keine Sicherheit, namentlich bei geringen Quantitäten der zu reducirenden Substanz und bei Gemischen aus beiden Metallen.

IX. Ueber die Untersuchung der thierischen Milch. Von Demselben. S. 133—138.

Die Gallustinctur hat die Eigenschaft, sich mit dem Käsestoffe in bestimmten Verhältnissen zu verbinden und damit ein unlösliches Präcipitat zu bilden. Der Käsestoff schliesst hierbei sämmtliche Butter mit ein, der Zucker steht aber in einem ziemlich unveränderlichen Verhältniss mit dem Käsestoffe. Kennt man nun die Quantität der Gallustinctur, welche erfordert wird, um aus einer guten Milch den Käsestoff gänzlich zu fällen, so kann man aus ihr auf die Quantität des Käsestoffes und des

Digitized by Google

Zuckers, endlich auch auf die der Butter schliessen. Da aber erstere beiden die nährenden Substanzen der Milch ausmachen, so ist gerade ihre Bestimmung von Wichtigkeit. Auf dieses Verhalten der Gallustinctur zur Milch hat der Verf. einen Galactometer construirt, dessen ausführliche Beschreibung S. 135. ff. des Originals enthalten ist. — Bekanntlich hat Donné das Microscop angewendet, um die Güte der Milch zu prüfen. Dass diese Ansicht eine grundfalsche sey, hat Verf. in seiner Schrift: „*Die Frauenmilch nach ihrem chemischen und physiologischen Verhalten dargestellt*, Berlin, 1839" bewiesen und zugleich daselbst ein sichereres Verfahren bekannt gemacht.

X. Ueber Körperverletzung in gerichtlicher Hinsicht. Vortrag des Med.-Raths Dr. Sander bei der 4ten öffentlichen Sitzung des Vereins bad. Medizinal-Beamter etc. S. 139—161.

In dem grossherzogl. bad. Strafedicte §. 71 und 72 werden 3 verschiedene Grade von Verletzungen festgestellt: 1) leichte Verletzungen, solche, welche zu ihrer Heilung wundärztlicher Hülfe nicht bedürfen; 2) schwere Verletzungen, welche die Besorgung eines Wundarztes erfordern; 3) lebensgefährliche Verletzungen, als die, welche Arzt und Wundarzt gleich anfangs für eine solche erklären, welche ohne Dazwischenkunft fremder Zufälle durch ihre Folgen allein Anlass des Todes werden kann. Diese Bestimmungen sind, wie die mancher anderer Staaten, zu kurz und zu allgemein; es ist daher natürlich, dass oft die ärztlichen Gutachten sehr verschieden lautend ausfallen müssen und der Richter veranlasst wird, sich dasjenige auszuwählen, welches ihm am richtigsten scheint. Der Vrf. stellt nachstehende, umfassendere Begriffsbestimmungen auf: 1) Leichte Verletzungen (polizeiliche Vergehen) sind die, deren sichere und vollkommene Heilung die Natur allein schon bewirken kann, oder welche nur einer geringen Unterstützung von Seiten der Kunst bedürfen, um ohne dauernde Störung irgend einer Körperverrichtung sicher und vollkommen zu heilen. Bleibt jedoch, trotz der leichten und schnell heilbaren Verletzung ein Schaden zurück, so ist solche Verletzung als Verwundung zu bezeichnen, gleichviel ob Kunsthülfe angewendet worden oder nicht. 2) Schwere Verletzungen, welche im gesetzlichen Sinne die Verwundung darstellen, sind jene, die zu ihrer Heilung ärztliche oder wundärztliche Hülfe nothwendig erfordern, weil sonst die entstandenen Störungen des gesundheitsgemässen Körperzustandes nur unsicher und unvollkommen heilbar wären, und entweder durch langdauernde Krankheit das Leben mit Gefahr

Digitized by Google

bedrohen oder den geregelten Körperzustand bleibend beeinträchtigen würden. — Bleibende Schäden. — 3) Lebensgefährliche Verletzungen (im gesetzlichen Sinne: gefährliche Verwundungen) sind jene, wo wirkliche Lebensgefahr vorhanden war, weil aus solcher Verletzung gleich anfänglich oder aus dem Krankheitsverlaufe nach ärztlichem Ermessen sich herausstellte, dass die Wahrscheinlichkeit des erfolgenden Todes mit der der Lebenserhaltung auf gleicher Stufe stand, weil ferner eine solche Verletzung an sich schon laut ärztlicher Erfahrung nahehin auf Wechselfälle führt, gegen die die Kunst leider nichts vermag, und welche daher, obgleich glücklich beseitigt, dennoch die Fortdauer des Lebens in Frage stellten. — Ist wegen Tödtung ein Gutachten zu fertigen, so will der Richter vom Arzte vor Allem wissen, ob die tödtlich gewordene Verletzung gerichtlich als eine tödtliche erklärt werden müsse, d. h. ob sie die wirkende Ursache des Todes enthalte? Die bisherige Eintheilung der sogenannten Tödtlichkeitsgrade kann nicht genügen; das badische Strafedict (§. 72) ist im J. 1803 auf Metzger'sche Principe gegründet, an welche der Verf. sich halten zu müssen nicht verpflichtet zu seyn glaubt. Er schlägt eine Eintheilung in a) unbedingt und nothwendig tödtliche Verletzungen, b) bedingt und nicht nothwendig tödtliche, welche als gefährlich gewesen, die gerichtlich zureichende eben nicht nothwendige Ursache des erfolgten Todes enthalten, und c) gerichtlich nicht tödtliche Verletzungen vor, als solche, welche nicht die wirkende, sondern nur die veranlassende Ursache des nachgefolgten Todes enthalten. Eine solche Verletzung kann selbst nicht den zufällig tödtlichen beigezählt werden, weil ihr überhaupt die Bezeichnung „tödtlich" gerichtlich gar nicht gebührt, und dem Thäter keine, auf „tödtliche Verletzungen" gesetzte Strafe treffen kann.

XI. Gerichtsärztliche Untersuchung in Betreff eines 17 Tage nach einer erlittenen Missbandlung erfolgten Todesfalles, nebst gutachtlicher Aeusserung über einen gleichfalls nach Misshandlung vorgekommenen Abortus. Mitgetheilt vom königl. würtemb. Oberamtsarzte Dr. Abele in Kirchheim u. T. S. 162—173.

Der 14jährige B. war bei einer Balgerei mit einem Cameraden von dem Vater des letztern geschlagen und in einen Bach geworfen worden, eben so hatte dessen Mutter hierbei einen Stoss auf die Brust bekommen, so dass sie rücklings niedergefallen und kurz darauf ohnmächtig geworden war. Der Knabe

Digitized by Google

war 17 Tage nachher gestorben, die Mutter, welche sich von dem Tage an übelbefunden hatte (Kreuz- und Bauchschmerzen), bekam am Morgen des 5ten Tages Wehen und gebar ein 6monatliches Mädchen, das bald nach der Geburt starb. Bei der Section des Knaben fand man *Hydrops ventriculorum cerebri* und eine hydrocephalische Gestaltung des Schädels. Das gerichtsärztliche Gutachten erklärte: B. ist zunächst an einer durch bedeutende Wasserergiessung und Druck bedingten Gehirnlähmung verstorben, die jedoch nicht durch die erlittenen Misshandlungen erzeugt worden, sondern schon früher vorhanden war, auch ohnediess den Tod, vielleicht aber etwas später, herbeigeführt haben würde. In Bezug auf den Abortus bei der vorher ganz gesund gewesenen Frau ist anzunehmen, dass jenen sowohl die Körpererschütterung, als die heftige Gemüthsbewegung der Frau herbeigeführt haben.

XII. Gutachten über die Todesart eines neugeborenen Kindes, welches in einem Abtritte gefunden worden war. Von Dr. Graff, Grossherzogl. Hess. Mediz.-Director in Darmstadt. S. 174—196.

Bei dem vollkommen ausgetragenen und lebensfähigen, heimlich geborenen Kinde einer Magd, welches den Resultaten der Lungenprobe und vorgefundenen Verletzungen nach für ein solches erklärt werden musste, welches nach der Geburt geathmet hatte, entdeckte man bei der Section des Kopfes bedeutende Knochenrisse, blutige Extravasate und Sugillationen, welche eine gewaltsame Tödtung mit Bestimmtheit anzunehmen geboten. Die Inculpatin hatte, ihrem später abgelegten Geständnisse nach, das Kind am Halse gefasst, wider die Ecke ihrer Commode gestossen, hierauf in einen mit Wasser angefüllten Waschkübel gelegt und hierbei die Hand auf dessen Kopf gehalten. Es soll dabei gezappelt und Schaum aus dem Munde gestossen haben, auch nach einer halben Viertelstunde, als sie es wieder herausgenommen, noch warm gewesen seyn. Aufgefordert, über die eigentliche Todesursache sich näher zu erklären, sagt der Vrf. nachträglich, dass das Kind den eigentlichen Tod des Ertrinkens nicht gestorben sey, dass aber der durch die frühere Kopfverletzung bedingte Tod durch das Ersäufen beschleunigt worden seyn könne. Die Kopfverletzung selbst könne füglich Wirkung eines heftigen Stosses seyn, doch habe nach ihr der Tod nicht sofort eintreten müssen. Die Convulsionen (das Zappeln) und der Schaum vor dem Munde seyen Folgen der Hirnverletzungen oder der schnellen Einwirkung der Kälte gewesen; da bekanntlich Neugeborene dem Wassertode nicht so schnell unterliegen, so sey es möglich gewesen, dass ohne die Kopfverletzung das Kind

Digitized by Google

nach einem halb viertelstündigem Verweilen im Wasser noch habe leben können; eben so möglich, wenn auch nicht wahrscheinlich, habe auch mit der Kopfverletzung das Kind nach dieser Zeit schwache Lebensäusserungen zeigen können, diese seyen aber jedenfalls nur solche gewesen, wie sie dem Tode kurz vorausgehen, wenn sie nicht gar bloss in der Einbildung der Inculpatin vorhanden gewesen sind.

XIII. Critische belobende Anzeige von Dr. J. Schneider's populärer Toxicologie. Frankfurt a. M., 1838. S. 197—198.

XIV. Miscellen. S. 198—207.

Kurze Uebersicht von dem Medizinalwesen im Königreiche Schweden; von Dr. Wistrand, Amtsphys. in Sigtuna in Schweden. — *Vergiftungsversuch durch Phosphor*; von Dr. Schneider, Obermedizinalrath in Fulda. Eine Frau wollte ihren Mann mit Mäusegift vergiften und erhielt auf ihre Forderung in der Apotheke eine weisse, salbenartige Masse, welche sie ihm in die Suppe mischte, und diese in die Ofenröhre stellte. Als der Mann, Abends nach Hause gekommen, letztere öffnet, findet er die brenzlich riechende Suppe leuchtend und wird natürlich vom Genusse derselben abgehalten. Bei der gerichtlichen Untersuchung zeigte es sich, dass der Apotheker eine phosphorhaltige Mischung, deren Recept ihm von einem Kammerjäger mitgetheilt worden war, statt des gewünschten Arseniks verabreicht hatte. — *Vergiftung mehrerer Kinder durch Belladonnabeeren*; von Demselben. Diese waren als Kirschen verkauft und genossen worden. Sämmtliche Vergiftete wurden hergestellt.

M—i.

Monatsschrift für Medizin, Augenheilkunde und Chirurgie. In Verbindung mit vielen Aerzten herausgegeben von Dr. F. A. v. Ammon, Leibarzte Sr. Majestät des Königs von Sachsen, Hofrathe, Ritter u. s. w. Bd. II. Heft 5. 1839.

XXX. Ueber die Beziehung des kleinen Gehirns zu den Genitalien; von Dr. Ferd. Rumpelt in Dresden. S. 385—450.

Die erste Veranlassung zu dieser Abhandlung gaben dem Vrf. die Beobachtungen, welche er im Bereiche seiner Praxis zu machen Gelegenheit hatte; das Ergebniss dieser Beobachtungen

Digitized by Google

benutzt er hier zur näheren Beleuchtung des fraglichen Gegenstandes und zur Beurtheilung der Zweifel, die von mehreren Seiten gegen die Abhängigkeit der Genitalien vom kleinen Gehirn noch jetzt erhoben werden.

Erste Abtheilung. Die Zweifel und Widersprüche, welche man gegen die Lehre Gall's vom Hervortreten der psychischen Aeusserungen in den Organen des Gehirns erhob, wurden besonders dadurch begünstigt, dass im Allgemeinen Anatomen sowohl als Physiologen bis jetzt sich damit begnügten, das Gehirn, als Sitz der Psyche, in seiner Entwickelung vom ursprünglichen Bläschen bis zur vollen Ausbildung stufenweise zu verfolgen, ohne den Zweck der Mark- und Rindensubstanz oder der im Innern des Gehirns für die Psyche thätigen Gebilde näher zu bestimmen. Es ist und bleibt aber ungeachtet dieses Mangels an festen Bestimmungen, eine Aufgabe der Heilwissenschaft, das Verhältniss des Somatischen zum Psychischen in den Sphären des Nervenlebens zu erforschen, um die Thätigkeit des Einen zum Wohle des Andern in Krankheitsfällen wiederum wecken zu können. So lange als die Naturwissenschaft sich nur auf anatomisch-physiologischem Wege mit der Substanz des Gehirns und Nervensystems beschäftigte, konnte es ihr nicht gelingen, jede durch Reitzung des Gehirns und seiner Gebilde sich ergebende Bewegung auf die Bedingung zu beziehen, welche ein psychisches Vermögen zu erkennen giebt. Erst in der neuesten Zeit hat Bennet*) sich bemüht, durch eine Zusammenstellung physiologischer und pathologischer Ergebnisse mit ihren Abweichungen darzuthun, dass die aus 3 Arten oder Lagen bestehende Marksubstanz den Einfluss der Reitze nach der Rindensubstanz fortführt und dadurch die Geistesfähigkeiten bedingt. Durch Bennet's Nachweisungen wird es dem Physiologen wesentlich erleichtert, als Psycholog an einem Geisteskranken die als Gebilde hervortretenden Provinzen pathologisch-anatomisch zu erkennen, auf welche die erkrankten Vermögen sich beziehen. Dieser Zusammenhang eines einzelnen oder auch mehrerer pathisch gewordener Hirntheile mit den coincidirend psychisch kranken Vermögen wird dem Psychologen als Grundlage für die ideell sich entwickelnden Aeusserungen des Gehirns und seiner Nerven mit einiger Gewissheit dienen. Auf diese Grundlage gestützt, wird insbesondere die auf mathematische Principien basirte Psychologie Herbart's dazu geeignet seyn, das Mehr oder Weniger jedes erkrankten psychischen Vermögens aus den, diesem Erkrankten entsprechenden Metamorphosen der Hirntheile zu ermitteln.

*) On the physiologie and pathologie of the brain etc. Edinb. 1837

Digitized by Google

J. Müller erwartet von der Anwendung der pathologischen Anatomie auf die Physiologie des Gehirns einen sehr geringen Nutzen, da die Sammlungen und Berechnungen Burdach's über entartete Hirntheile mit den veränderten Functionen nicht coincidiren. Auch dürfte es den Anschein gewinnen, dass es überhaupt unmöglich sey, den Sitz einer Geisteskrankheit zu erforschen, wenn es sich wirklich ergäbe, dass Esquirol von 277 Geisteskranken nur bei 77, Pinel sen. von 161 nur bei 61 und Georget nur bei der Hälfte der behandelten Wahnsinnigen Fehler des Gehirns wahrzunehmen vermochten. Man erkennt hieraus die Schwierigkeit, die mit Zusammenstellung der Ergebnisse einer Section mit den vorausgegangenen Krankheitserscheinungen verbunden ist. — Durch den von C. H. Fuchs nachgewiesenen Unterschied zwischen Gehirnerweichung und Weichheit des Gehirns, gewinnt die Psychiatrie und Phrenologie. Eben so verdient auch die Aufmerksamkeit gerühmt zu werden, welche J. Sims auf das Gehirn verwendet hat; er begnügt sich nicht damit, die Grösse der Hyper- und Atrophie des Gehirns wenn auch nur ungefähr nachzuweisen, sondern bestimmt auch, wo immer möglich, sowohl jene wie diese nach dem Gewichte. Nächst Wasseransammlungen, bedeutenden Congestionen und Ausschwitzungen fand Sims bei Einigen die Windungen des grossen Gehirns abgeplattet, bei Andern die Hirnschenkel um die Hälfte vergrössert; die mit diesen Metamorphosen zusammenhängenden Aeusserungen der Seelen- und Geistesvermögen übergeht er aber mit Stillschweigen. Als gewöhnliche, von den Atrophieen des Gehirns ausgehende Aeusserungen bemerkt S. Abstumpfung der Gefühle, Verlust des Gedächtnisses, verminderte geistige Kraft, Zittern der Muskeln und verminderte Energie der Brust- und Bauchgebilde. — Wenn nun Bennet die Fortpflanzung der geistigen auf die Medullarsubstanz wirkenden Einflüsse nach der Rindensubstanz darzuthun bemüht gewesen ist und durch diesen Zusammenhang die phrenologischen Principien analogisch und analytisch befestigt hat; wenn fernere zahllose Beobachtungen bestätigen, dass mit den bis zur Lähmung oder anderweiten Vernichtung gediehenen Erkrankungen und Abnormitäten des Gehirns und seiner Häute, die geistigen Fähigkeiten bis zur Abstumpfung herabsinken, so wie, dass Seelen- und Geistesstörungen, bei denen pathologisch-anatomische Charactere nicht nachgewiesen werden können, als idiopathisch-psychische Krankheiten nicht zu betrachten sind; wenn endlich, nach Sims's Erfahrungen, die gradativ krank sich äussernden Geistes- und Seelenvermögen verhältnissmässig mit einem hypertrophirten oder atrophirten Gehirne, oder auch mit einzelnen Theilen

Digitized by Google

desselben parallel erscheinen, so tragen alle die Erfahrungssätze in Verbindung mit den von Gall, Spurzheim, Combe u. A. aufgestellten Lehren dazu bei, die Phrenologie in ihrer Basis zu befestigen. Dessenungeachtet fehlt es nicht an Gegnern dieser Lehre. Unter den Deutschen hat zwar J. Müller bei Beschreibung der Beschaffenheit der Hemisphären des grossen Gehirns die Möglichkeit des Gall'schen Systems nicht bestritten, wohl aber den Beweis in Zweifel gezogen, dass die verschiedene Richtung der Geistesthätigkeiten und Leidenschaften ihren besondern Sitz in den Hemisphären des grossen Gehirns habe, da es keine Thatsache gebe, die im Allgemeinen wie im Besondern dafür spreche. M. unterstützt seine Ansicht namentlich durch die Behauptung, dass sich kein Organ für das Gedächtniss und die Einbildungskraft im Gehirne nachweisen lasse. Diesem Einwurfe aber wird dadurch begegnet, dass Gedächtniss und Einbildungskraft nicht als in einem einzigen Organe heimisch, sondern vielmehr als einem jeden, nach dessen relativen Vermögen eigenthümlich zu betrachten sind. Als eines Beweises gegen Gall gedenkt Müller auch noch der an Las Casas gerichteten Frage Napoleon's: Was würde aus dem Organe des Diebstahls werden, wenn es kein Eigenthum gebe? — Entwickelt sich denn aber nicht, antwortet Rumpelt, wenn dem Diebsorgane Achtung vor fremden Eigenthum angebildet wird, der Trieb sich selbst zu nähren? — Wenn nun auch bis jetzt weder Psychologen, noch Pädagogen den am Schädel des Menschen plastisch hervortretenden Seelen- und Geistesvermögen die nöthige Beachtung geschenkt haben, so sollte doch wenigstens die Heilwissenschaft der Craniologie mehr Aufmerksamkeit widmen, um bei Behandlung der Kranken das Somatische vom Psychischen unterscheiden und das Wesentliche des Einen oder Andern für ihren Zweck erkennen zu lernen. Von welcher Wichtigkeit würde es aber für die Erziehung seyn, wenn schon im Kinde die niederen, im späteren Alter bis zum wilden Triebe anwachsenden Neigungen erkannt und nachgewiesen werden könnten.

Zweite Abtheilung. Unter den niederen Seelenvermögen ist nun, nach dem Nahrungstriebe der Geschlechtstrieb eben derjenige, der sich im zarten Kindesalter schon bei beiden Geschlechtern zu erkennen giebt und, wenn er unbeachtet bleibt, mit zunehmendem Alter bei den Knaben in Onanie und bei den Mädchen in Nymphomanie ausartet. Die Folgen davon sprechen sich nicht nur an den Genitalien, sondern auch durch die Mitleidenheit des Gehirns, insbesondere des kleinen Gehirns, auf eine unverkennbare Weise aus. Beide Gebilde, Kleinhirn und Genitalien, stehen sonach in Beziehung zu einander und bilden,

Digitized by Google

da ersteres auch seine modificirt in- und extensive Thätigkeit auf die Genitalien überzupflanzen vermag, eine untheilbare Einheit. — Vor Gall suchte man den Sitz der Nymphomanie und Onanie bald in der Wurmsucht oder in psorischer Reitzung der Genitalien, bald in Entzündung des Fruchthalters oder in krankhafter Beschaffenheit der Ovarien, in Seelenstörungen, in Verwachsung der Fallopischen Röhren, ferner in einer wollüstige Gefühle erregenden Diät, in einem während der Schwangerschaft dem Nervensystem des Embryo eingebildeten Triebe, in Entzündung der Fallopischen Röhren, in allen, die Nerven und Blutgefässe der Genitalien aufregenden Motiven, in Aufregung der Genitalien durch die Psyche. Gegen diese Annahmen spricht aber die Erfahrung insofern, als die Nymphomanie häufig vorkommt, ohne dass das eine oder andere der hier aufgeführten Momente Veranlassung dazu gab. Gesetzt aber auch, dass Nymphomanie entweder mit allgemeiner Entzündung der Genitalien oder mit nur einseitiger der Ovarien vorkomme, so ist damit eben so wenig bewiesen, als mit Cruveilh. Behauptung, dass das Kleinhirn der Sitz des Geschlechtstriebes um desswillen nicht seyn könne, weil sich bei einem mit Nymphomanie befallen gewesenen 10jähr. Mädchen das kleine Gehirn in einer normwidrigen Kleinheit vorgefunden habe*). Er fand nämlich bei der Section dieses Mädchens, das in Folge einer Magen- und Darmentzündung gestorben war, Wasser auf dem Schädelgrunde; statt des kleinen Gehirns fand sich eine gallertartige Haut, die halbzirkelförmig an das verlängerte Mark dergestalt sich anschloss, dass dasselbe durch zwei gallertartige strangförmige Häute vergrössert erschien. Um diese Stränge herum befanden sich zwei kleine Gebilde einer weissen Masse, die, völlig isolirt, von der Grösse einer Erbse waren. Ausserdem fehlte der vierte Ventrikel und von der Varols-Brücke war keine Spur zu finden. Die vordern Pyramiden endigten in die Schenkel des grossen Gehirns. Das Rückenmark zeigte nichts Auffälliges. In die Mutterscheide liess sich der Finger leicht einführen; das Hymen fehlte; die grossen Lefzen waren lebhaft roth gefärbt und schienen öfteren Reitzungen ausgesetzt gewesen zu seyn. Cruveilhier stellt nun die Frage auf, ob das kleine Gehirn überhaupt ursprünglich gefehlt hat, oder ob es geschwunden ist, und ob diess Schwinden vor oder nach der Geburt statt fand. Alles scheint ihm dafür zu sprechen, dass das kleine Gehirn da war, aber nach und nach sich langsam verzehrte. Wäre nun Gall's Meinung, dass das kleine Gehirn das Organ des Zeugungstriebes sey, erwiesen, so

*) Cruveilhier, Anat. patholog. etc. Paris. Libr. XV. pl. 1—3.

Digitized by Google

würde, nach Cruveilhier's Ausspruch, der vorliegende Fall dem Gall'schen Systeme direct widersprechen und die von Seiten der Pathologie und Praxis dagegen erhobenen Einwendungen wesentlich vermehren. Carlisle gedenkt, wenn auch nur oberflächlich, zweier Verbildungen des kleinen Gehirns, die einige Aehnlichkeit mit denen in Cruv's. Falle haben; das eine eine Wallnuss grosse Kleinhirn fand sich unter dem grossen Hirn bei einer geistig beschränkten Frau, deren Fruchthälter und Fallopische Röhren sehr erweitert waren. Bei einer andern, fast thierisch leidenschaftlichen Frau fehlte die eine Hälfte des im Verhältniss sehr verkleinerten Kleinhirns. Was nun aber den vorliegenden, von Cruveilhier beobachteten Fall betrifft, so giebt die Entwickelungsgeschichte des Gehirns im Embryo, wie sie von Tiedemann (Anatomie des Hirns, 1816) und Valentin (Entwickelungsgeschichte des Menschen, 1835) mitgetheilt wird, die besten Nachweisungen über die Genesis der im Gehirn dieses Mädchens gefundenen Abnormitäten; es spricht nämlich jene dafür, dass das Kleinhirn des Mädchens nicht durch Krankheit atrophirt, sondern vielmehr in seiner Entwickelung gestört worden sey. Dass übrigens Hirntheile uranfänglich ungleich entwickelt oder auch ganz weggelassen werden und verschwinden können, bezeugt Seiler (dessen Beobacht. über ursprüngl. Bildungsfehler, 1833. S. 7—9.), welcher, was den ersteren Fall betrifft, die Ungleichheit der Hemisphären des Kleinhirns namhaft macht und, bezüglich der fehlenden Hirntheile, die Zirbel, den grossen und kleinen Pferdefuss, die Nebenerhabenheit, die gezahnte Leiste, den Haarstreif, die gestreiften grauen Körper, die vordere und hintere Commissur, den Balken, die Scheidewand, das Gewölbe, die Marksegelchen, den Trichter, den Hirnanhang und andere Gebilde als ermangelnd anführt.

Zu erwähnen ist noch, dass bei der Todesart des Erhängens die mit Blut sich überfüllenden Gefässe des Gehirns und seiner Häute mit den in der Kopfhöhle sich häufenden Blutextravasaten, so wie das dadurch an Umfang zunehmende Gross- und Kleinhirn, für den Zusammenhang des letzteren mit den Genitalien insofern sprechen, als zugleich auch der Penis fester und härter wird und Spuren einer vor sich gegangenen Saamenergiessung wahrnehmen lässt. — Dieser mittelbare und unmittelbare Zusammenhang der Genitalien mit dem Kleinhirn berechtigt uns sonach zu der Folgerung, dass beide Gebilde mittelst des Rückenmarkes in gegenseitiger Wechselwirkung zu einander stehen und eine Einheit bilden. — Zur Widerlegung Cruveilhier's mögen von den Schlussfolgerungen, welche Gall aus seinen Beobachtungen gezogen, diejenigen hier Platz finden,

Digitized by Google

die sich 1) auf die von den Genitalien auf das Kleinhirn einwirkenden Vorgänge, und 2) auf die von letzterem auf erstere übergehende Aeusserungen beziehen. In Bezug auf 1) stellt Gall folgende Behauptungen auf: a) die nicht zweigeschlechtigen Thierarten haben kein Kleinhirn; b) das Kleinhirn der Eier legenden Thiere, namentlich der Vögel, wird durch den sogenannten Wurm ersetzt; c) der bei den Kindern sich entwickelnde Zeugungstrieb steht in directem Verhältnisse zu dem sich ausbildenden Kleinhirn; d) der Fortpflanzungstrieb bei erwachsenen Menschen und Thieren steht mit dem ausgebildeten Kleinhirn in gleichem Verhältnisse; e) die in der Jugend oder im Alter exstirpirten Testikel verhindern das Kleinhirn in seiner Ausbildung; f) das Kleinhirn bei Menschen und Thieren atrophirt sich auf derjenigen Seite, auf welcher der Testikel exstirpirt worden; g) die Verwundung der Testikel wirkt bei Menschen und Thieren auf das Kleinhirn und verengt oder verflacht die Vertiefungen am Hinterhaupte. — In Bezug auf 2) bemerkt Gall folgendes: a) da sich das Kleinhirn nicht in jedem Individuo auf gleiche Weise ausbildet, so ist auch die Neigung zur Fortpflanzung keineswegs dieselbe; b) manche Thiere suchen das Genicke zu reitzen, um zur Befriedigung des Begattungstriebes zu gelangen; c) das Kleinhirn, als Organ des Fortpflanzungstriebes, unterscheidet sich bei manchen Thieren nach dem Geschlechte; d) die Verwundung des Kleinhirns wirkt während der Entzündungsperiode auf die Zeugungsorgane durch Aufregung derselben zurück; e) Krankheiten des Kleinhirns wirken, rücksichtlich des Fortpflanzungstriebes, auf die Genitalien ein, und bewirken durch Entzündung derselben namentlich die *Mania erotica*; f) der Fortpflanzungstrieb bei Idioten, Blödsinnigen und Cretins wird durch die Grösse des Kleinhirns bedingt; g) der Fortpflanzungstrieb besteht selbst dann noch fort, wenn die Genitalien durch Krankheit zerstört wurden; h) Krankheiten des Kleinhirns, welche Serres durch *Apoplexia cerebellosa* bezeichnet, waren mit Erectionen des Penis und mit Entzündung der Genitalien bei 6 verschiedenen Individuen begleitet.

Schliesslich fügt der Verf. zu mehrerer Bestätigung des innigen Zusammenhanges der Genitalien mit dem Kleinhirne folgende Krankheitsgeschichte einer an Nymphomanie leidenden Person von 81 Jahren bei.

Eine 81jähr. Wittwe hatte bei ihrem cholerisch-sanguinischen Temperamente bis in das 78ste Lebensjahr eine unausgesetzt gute Gesundheit genossen, die sie ihrem kräftigen, mit starken Muskeln und Knochen ausgerüsteten Körper zu verdanken hatte. Von dieser Zeit aber an ward sie bald von einem Catarrhalfieber, bald von einem trockenen Stickhusten, bald von einer galligen Diarrhoe befallen, wobei sich unausgesetzt eine

anscheinend rheumatische Affection des Rückenmarkes zu erkennen gab. Die krankhaften Zufälle vermehrten sich nach und nach, da sich die Kranke aus übertriebenem Geize immer nur mit Hausmitteln begnügte; der Körper nahm ab, und namentlich wurden die unteren Extremitäten immer schwächer. In ihrem 80sten Lebensjahre wurde die Kranke von einer Hirn- und Hirnhautentzündung befallen, die mit einer fast allgemeinen Lähmung des Körpers verbunden war. Die von Delirien begleitete Bewusstlosigkeit dauerte 4 Tage, nach deren Verlauf die Kranke sowohl ihrer Glieder, als der Besinnung wiederum mächtig wurde. Die heftigen, an Wuth grenzenden Ausbrüche von Zorn, denen sie sich überliess, vermehrten die Schmerzen im Lendentheile des Rückenmarkes; der Gang ward schleppend und unsicher; die Kräfte des Körpers sanken immer mehr. Ausserdem bemerkte man, dass die Kranke zuweilen gierig um sich her blickte, oder die Augen starr auf einem Puncte fest hielt, wie diess bei Kindern und jungen Leuten der Fall ist, deren Sexualität in hohem Grade verletzt worden. Neue, täglich sich wiederholende Ausbrüche von Zorn verschlimmerten unter Mitwirkung der atmosphärischen Einflüsse das Hirnleiden und den Rückenschmerz; es folgte eine völlige Bewegungslosigkeit der untern Extremitäten, und später der Ausbruch eines entzündlich-galligen Fiebers. Am 5. Tage der Krankheit fand der Verf. die Patientin im Bette auf dem Rücken liegend, mit entblösstem Unterleibe und ausgespreitzten, herangezogenen Schenkeln, in einer Bewegung der Hände begriffen, die an der Beschaffenheit und dem hohen Grade ihrer Begierden nicht länger zweifeln liess. Das Gesicht glühte, die Augen starrten vor sich hin, und in der Nähe der Kranken machte sich ein Geruch bemerkbar, wie er den der Nymphomanie ergebenen Frauen eigen zu seyn pflegt. Am 7ten Tage waren die untern Extremitäten, in ihrer fortdauernd ausgespreitzten Lage, völlig wie gelähmt; Harn und Darminhalt gingen unwillkührlich ab. Der jetzt oft sich einstellende Stickhusten, das unregelmässige Athmen, so wie der kleine, weiche und häufige Puls, der früher voll, hart und langsam gewesen, deuteten übrigens unverkennbar auf das gleichzeitige Erkranken der Lunge hin. Die Augen wurden matt, die Unterlippe war herabgesunken, die Zunge vertrocknet. So dauerte der Zustand bis zum 14ten Tage fort. Nach dieser Zeit trat einige Besserung in dem Befinden der Patientin ein; dessenungeachtet aber hatte das unwillkührliche Abgehen des Harns und Darminhaltes seinen Fortgang, und nach wie vor konnte Pat. dem Drange nicht widerstehen, ihre Genitalien zu missbrauchen, wornach auch jedesmal, wie früher, Wuthanfälle sich einstellten. Man verordnete ihr nun, da sie früher aus Geiz die Verordnung von Medicamenten hartnäckig verweigert hatte, *Dec. Rad. Ipecac.*, *Dec. Valer.*, *Dec. Rad. Angel.*, Emulsionen mit kleinen Gaben Campher, verdünnter Salzsäure und Strychnin unter wiederholter Anwendung von Blasenpflastern. Die Wirkung dieser Mittel war günstig; Pat. brauchte die bisher gelähmten Füsse wieder, die Verdauung wurde geregelter; die unwillkührlichen Darmausleerungen gingen in gewöhnlichen Stuhlgang über, das unwillkührliche Harnen aber dauerte fort. Bis jetzt hatte Pat. mit dem besten Erfolge der Milch als Nahrung sich bedient, in den letzten Tagen aber ohne des Arztes Wissen Wein und Bier getrunken, und dadurch eine Lungenentzündung linker Seits sich zugezogen, die jedoch bis auf den früher schon vorhanden gewesenen Husten wieder gehoben wurde. Vom 37sten bis 48sten Tage verlief die Krankheit unter sehr gemässigten Zufällen, die immer mehr abnahmen, so dass sie Stunden lang ausser dem Bette zubringen konnte. So oft sie jedoch nicht beobachtet zu seyn glaubte, fröhnte sie bei Tag und Nacht ihrer Begierde, was gewöhnlich immer neue Ausbrüche des

Digitized by Google

Tobens zur Folge hatte. Die Medication in diesem Zeitraume bestand wegen des neben dem Hirn- und Nervenleiden fortdauernden subinflammatorischen Zustandes der Lungen und des damit verbundenen Hustens aus Tamarindenmolken, Schlesischem Salzbrunnen, Eger Salzquelle, und in kleinen Gaben von Antimonialien. Mit dem 58sten Tage aber trat eine augenscheinliche Herabstimmung der Lebenskräfte der Pat. ein; die Nächte brachte sie schlaflos zu, dem Laster der Selbstbefleckung huldigte sie mehr als je. Diese Abnahme der körperlichen Kräfte wurde vom 59sten bis mit 67sten Tage immer sichtbarer, die Seelenkräfte dagegen sprachen sich nach wie vor in voller Kraft aus. In demselben Grade, als sie sich manustuprirte, wozu sie jeden günstigen Augenblick zu benutzen wusste, steigerte sich auch das Gefäss- und Nervenleben. Allmählig sanken nun auch die Geisteskräfte, und mit ihnen nahm auch das Vermögen, wie früher zu toben und in Thätlichkeiten auszubrechen, ab. Der schon erwähnte ekelhafte Geruch liess sich selbst in ziemlicher Entfernung von der Kranken wahrnehmen. Wegen der asthmatischen Zufälle, an denen sie in dieser letztern Zeit vom 68sten bis 72sten Tage litt, erhielt die Kranke Morgens und Abends *Fol. Digit. p.* Gr. ½ mit *Zinc. oxyd. alb.* Gr. 1 vermischt, und, als die Anfälle heftiger wurden, wurde, nicht ohne Erfolg, *Acid. benzoic. subl.* zugesetzt. In den nächsten Tagen, vom 73sten bis 75sten Tage, traten Lähmungszufälle immer mehr ein; dessenungeachtet suchte sie ihre Wollust noch immer zu befriedigen. Am 76sten Tage der Krankheit starb sie völlig erschöpft. — Bei der Section fand man die harte und weiche Hirnhaut fester wie gewöhnlich; hier und da klebten die drei Häute zusammen; sämmtliche Venen waren mit vielem schwarzem Blute angefüllt; das grosse Gehirn war ungewöhnlich fest und derb, die beiden Seitenventrikel ungewöhnlich gross, weit, und mit etwas Wasser angefüllt; der dritte Ventrikel und der Sylvische Canal höchst auffällig erweitert und ausgedehnt; das kleine Gehirn im Verhältniss zum grossen von ausserordentlichem Umfange, mit vielem Blute überfüllt, ungewöhnlich derb und fest; der vierte Ventrikel eben so unerwartet gross und weit. Die Rückenmarkshöhle blieb ungeöffnet. Die rechte Lunge war mit der Rippenhaut verwachsen; in der linken Lunge befanden sich mehrere kleinere Geschwüre; in den unteren Spitzen beider Lungen fanden sich einige Tuberkeln. Die Unterleibsorgane liessen nichts Besonderes wahrnehmen. Die inneren Zeugungs- und Gebärorgane waren mit vielem Blute überfüllt, besonders an dem sehr kleinen Fruchthälter; die äusseren Genitalien waren aufgelockert und mehr als im Normalzustande angeschwollen.

Was nun die Beschaffenheit des kleinen Gehirns in diesem Falle betrifft, so bestätigt sich dasselbe, wenn man von der Ansicht ausgeht, dass es das Organ des Geschlechtstriebes ist, und nur von der aus der Psyche hervorgegangenen Begierde für die Geschlechtslust auf die wiederum aus dieser sich ergebende Ausschweifung der Masturbation, und endlich auf die durch letztere bedingten Morphosen der äussern und innern Zeugungstheile folgert, als Organ des Geschlechtssinnes um so mehr, als es bei seiner ungewöhnlichen Grösse durch die bis zur Entzündung gestiegene Aufreitzung eine um so stärkere Kraft für den Geschlechtstrieb entwickelte.

Ein anderer, ein Kind betreffender Krankheitsfall beurkundet ebenfalls den somatischen Zusammenhang der Zeugungsgebilde mit dem kleinen Gehirn.

Digitized by Google

Ein Mädchen von 6 Jahren nämlich wurde bei anscheinendem Wohlbefinden plötzlich von tonischen und klonischen Krämpfen befallen, welche nach Verlauf von 3 Stunden mit dem Tode endeten. Bei der Section fand man, dass das grosse und kleine Gehirn ganz blutleer war, die Substanz des linken Ventrikels erschien normwidrig weich. Die Organe der Brust- und Bauchhöhle waren gesund, und es konnte darum die Ursache der Convulsionen und des darauf erfolgten Todes des Kindes nur in dem kleinen Gehirn und in dem verlängerten Marke gesucht werden, deren organische Beschaffenheit aber im Sectionsbericht mit Stillschweigen übergangen wird. Aus dem im Schädelgrunde und in der Höhle des verlängerten Markes befindlichem Wasser, welches bei dem erwähnten Kinde das grosse und kleine Gehirn umgab, ergab sich jedoch, dass beide mit ihren serösen Membranen durch eine ihre inneren Kräfte übersteigende Thätigkeit zum dynamischen Erkranken dergestalt gereitzt wurden, dass die Ausscheidung des Serums erfolgte. Welche andere Thätigkeit aber dürfte als vorwaltende Potenz hier anzunehmen seyn, als die unangemessene Reitzung der mit dem kleinen Gehirn zusammenhängenden Zeugungsgebilde. Die Anverwandten des Kindes bestätigten auch die Richtigkeit dieser Ansicht durch das Geständniss, dass dasselbe sowohl in als ausser dem Bette im Betasten der Genitalien und ähnlichen Manipulationen betroffen worden wäre. — Einen ähnlichen Fall beobachtete der Vrf. — Bei einem 3jähr., scrophulösen Knaben waren, bei bleichem Ansehen, die Augen mit tiefliegenden Rändern umgeben und die Muskeln mit ihrer Hautbedeckung welk. Erst im 18ten Lebensmonate des Knaben bemerkte man, dass derselbe, zumal wenn er sich allein wähnte, durch Spielen an den Genitalien Erectionen hervorzubringen strebte. Die um diese Zeit dem Kinde gereichten Wurmmittel entfernten zu wiederholten Malen eine Menge Spulwürmer, die Neigung zur Onanie blieb jedoch fortdauernd dieselbe. Am Ende des 3ten Jahres stellte sich eine schleichende Hirnentzündung ein, die tödtlich endete. Bei der Section fand man die harte Hirnhaut mit dem Schädelknochen verwachsen, die weiche Hirnhaut mit einem plastischen Exsudate bedeckt, die Blutgefässe waren leer und blass, die Substanz der beiden Hemisphären des grossen Gehirns zeigte sich dergestalt breiartig erweicht, dass die Windungen in sich flossen. Beide sehr erweiterte Seitenventrikel waren mit vielem hellem Wasser angefüllt; das Kleinhirn war um die Hälfte verkümmert und in der Entwickelung seiner Zweige und Blätter nicht vorgerückt; unterhalb des Clivus fand sich ein erbsengrosser Knochenauswuchs.

Delbrück gedenkt eines Knaben, der während einer Hirnentzündung soporös geworden und in diesem Zustande durch unausgesetztes Reiben der Genitalien täglich wiederholte Pollutionen hatte. Nach dem Tode fand sich in der Basis des kleinen Gehirns und des verlängerten Markes eine Menge ausgeschwitzter plastischer Lymphe. (*De nymphomaniae causis et sedibus.* Halae, 1837. p. 25.)

Diese Beobachtungen nun sprechen nicht nur für den dynamisch-organischen Zusammenhang des kleinen Gehirns mit den Zeugungsgebilden, sondern belegen auch, auf die Phrenologie angewendet, Gall's Lehrsatz, dass das kleine Gehirn die Provinz des Fortpflanzungstriebes sey.

Digitized by Google

XXXI. Bemerkungen über die Entzündung der Descemet'schen Membran; von Dr. Wilh. Rau, Professor der Medizin in Bern (Ein in der Versammlung der schweizerischen naturforschenden Gesellschaft in Bern gehaltener Vortrag.) S. 451—460.

Die Entzündung der Descemet'schen Membran, welche nach den neuesten anatomischen Untersuchungen keinen geschlossenen Sack bildet, indem sie sich nicht durch die Pupille fortsetzt, sondern, die vordere Fläche der Iris bekleidend, in der Nähe des Pupillarrandes endet, kann sich auf den Ueberzug der innern Hornhautfläche beschränken, die Bekleidung der Iris ausschliessend, oder beide gleichzeitig, gewöhnlich successive befallen. Hierdurch entstehen mehrere Formverschiedenheiten, welche sich objectiv durch folgende Erscheinungen kund geben.

Die Entzündung des Hornhautüberzuges äussert sich bei ihrem Beginne ausschliessend durch eine gewöhnlich leichte, gleichmässige, rauchige Trübung der inneren Fläche der Hornhaut, wobei diese äusserlich ihren Glanz behält, die Durchsichtigkeit ihrer Substanz nicht einbüsst, und, einem an der concaven Seite matt geschliffenem Uhrglase analog, das Licht in gehöriger Weise reflectirt. Die oft für pathognomisch gehaltenen weiss-gelblichen, inselförmigen, mitunter truppweise in grösserer Zahl zusammengedrängten Flecken, welche höchstens die Grösse eines Hirsekorns erreichen, fehlen anfangs immer, ohne selbst im späteren Verlaufe constant zu seyn. Am häufigsten befallen sie den mittleren und unteren Theil der Hornhaut; sie sind den Phlyctänen an der äusseren Fläche vergleichbar.

Die Entzündung des Irisüberzuges characterisirt sich bei blauen oder grauen Augen durch einen grünlichen Schimmer der in ihrem Gewebe nicht alienirten Iris, bei dunklen Augen hingegen anfangs durch eine matte, glanzlose Beschaffenheit dieser Membran; die Bewegungen der Iris sind träge, die Pupille verliert bald ihre Schwärze und regelmässige Form, und erweitert sich in der Regel sehr merklich oder bleibt von mittlerem Durchmesser bei den verschiedenen Abstufungen der Beleuchtung. Die von den meisten Schriftstellern als constant geschilderte Verengerung der Pupille hat der Verf. stets nur ausnahmsweise, und zwar bei Complication mit Entzündung der Irissubstanz wahrgenommen. Die Conjunctiva ist wenig afficirt, um den Hornhautrand findet sich ein äusserst feines Gefässnetz, dessen stärkere oder schwächere Anfüllung einen ganz sicheren Maassstab für das Steigen oder Fallen der inneren Entzündung abgiebt.

Wird diese die Descemet'sche Membran befallende Entzündung nicht in ihrem Verlaufe aufgehalten und bekämpft, so

Digitized by Google

kommt es ohne Ausnahme, dem Character der Entzündung einer serösen Membran gemäss, zur Bildung von Exsudaten. Als solche sind die punctirten Trübungen der inneren Hornhautfläche zu betrachten. Seltener kommt es zur Lymphausschwitzung in die vordere Augenkammer, wobei sich mitunter zugleich krankhafte Vermehrung des *Humor aqueus* mit stärkerer Wölbung der Hornhaut und Zurückweichen der Iris unter der Form eines *Hydrophthalmus acutus* einstellt. Blutextravasate sah der Verf. bei diesem Zustande niemals, gewöhnlich nur einzelne Lymphflocken, welche sich in dem nicht selten getrübten *Humor aqueus* auf den Boden der vorderen Augenkammer senken und daselbst oft lange Zeit der Resorption widerstehen.

Ist der Irisüberzug vorzugsweise oder ausschliessend ergriffen, so schreitet der Krankheitsprocess während seiner intensiven Entwickelung in der Regel auch räumlich weiter, indem er sich auf die Uvea und die vordere Linsencapsel wirft; im ersteren Falle erscheinen kleine, bräunliche Zacken in der fast unbeweglichen Pupille, häufiger und zahlreicher am unteren als am oberen Pupillarrande; sie erstrecken sich von der hinteren Fläche nach der Mitte der Pupille hin, ohne jedoch diese ganz zu sperren; meistens bleibt bei längerem Bestehen der Mittelpunct der Pupille frei, oder deren gänzliches Schliessen erfolgt durch gleichzeitige weissliche Exsudate, welche vom Pupillarrande selbst ausgehen. Meistens wird die kleine Zone der Iris dunkler, und der Pupillarrand schlägt sich bisweilen nach hinten um. In einem Falle entwickelten sich in der kleinen Zone zahlreiche, netzartige, röthliche Streifen, die bei der Untersuchung mittelst der Loupe als durchschimmernde Stellen der Uvea erkannt wurden, welche schon nach dreimal 24 Stunden mit der Erweiterung der Pupille spurlos verschwunden waren. — Geht die Entzündung auf die vordere Linsencapsel über, so erscheinen weissliche, punctirte, höchstens nadelkopfgrosse, oft wie eine Schnur Perlen an einander gereihte Stellen etwa $\frac{1}{4}$ Linie von dem Pupillarrande entfernt, concentrisch mit diesem verbreitet. Gelingt es, die Pupille künstlich zu erweitern, so bleiben die punctirten Exsudate, zwischen welchen der Verf. bloss einmal feine Gefässchen entdecken konnte, isolirt auf der Linsencapsel zurück, von welcher sie sich sehr scharf abgrenzen. In veralteten Fällen sieht man bisweilen Pigmentflocken auf der zum Theil getrübten Linsencapsel zurückbleiben, welche durch fadenförmige, weisse, mitunter Schlingen bildende Exsudate mit dem Pupillarrande in Verbindung stehen.

Die subjectiven Erscheinungen bestehen in einem Gefühl von Spannung im Auge und dumpfem Drucke in der Supra-

Digitized by Google

orbitalgegend; Lichtscheu fehlt oder ist nur unbedeutend, wenn nicht gleichzeitige Entzündung der Irissubstanz besteht. Eben so ist die Thränensecretion bei der reinen Form nie bis zum eigentlichen Thränenflusse gesteigert. Das Sehvermögen nimmt unter Rauch- und Nebelsehen sehr rasch ab; manche Kranke werden erst durch die Gesichtsabnahme auf ihr Leiden aufmerksam.

Der Verlauf der Krankheit ist in der Regel schleichend, die Dauer ganz unbestimmt. Nicht selten entsteht ein Stillstand, worauf aber leicht plötzliche Zunahme und im ungünstigsten Falle unausbleiblich völlige Erblindung erfolgt.

Die Streitfrage, ob es eine ursprüngliche Entzündung der Descemet'schen Membran gebe, kann der Verf. seinen Beobachtungen zufolge unbedingt bejahen. Bei Weitem am häufigsten aber ist die Krankheit sympathisch, theils von der Chorioidea, theils von der Sclerotica sich auf die Descemet'sche Membran reflectirend. Idiopathisch tritt sie als Folge der Keratonyxis, ausserdem ohne traumatischen Eingriff bei scrophulöser Diathese auf, in welchem Falle sie stets von dem Hornhautüberzuge ausgeht. Nie sah der Verf. indessen die Krankheit im kindlichen Alter; nach der Pubertätsentwickelung entsteht bei nicht getilgter scrophulöser Diathese die idiopathische Form nicht ganz selten. Die von der Chorioidea ausgehende Form ist häufiger im weiter vorgerückten Alter, hängt ohne Ausnahme mit *Plethora abdominalis* zusammen, und kommt bei anomalen Hämorrhoiden, gichtischer Disposition, bei Amenorrhoe, so wie in der Periode der *Cessatio mensium* am gewöhnlichsten vor; sie characterisirt sich durch gänzlichen Mangel an Lichtscheu und Thränenfluss und unverhältnissmässig schnelle Erblindung; stets ist hier der Irisüberzug zuerst, häufig ausschliessend ergriffen. Die nicht selten als *Iritis rheumatica* beschriebene, von der Sclerotica ausgehende Form ergreift ebenfalls zunächst den Irisüberzug, ist aber mit grösserer Lichtscheu verbunden und macht einen verhältnissmässig rascheren Verlauf. Leicht kommt es zu Lymphausschwitzung in die vordere Augenkammer, Adhäsionen mit der Linsencapsel, wobei die Iris mit der ein stehendes Oval bildenden Pupille trichterförmig nach hinten gezogen erscheint. Als Folge von Erkältung sah der Verf. diese Form sehr häufig bei Personen von verschiedenem Alter, mitunter gleichzeitig mit anderen rheumatischen Zuständen, nie aber als Folge des Mercurialmissbrauches, wie Haffner behauptet, welcher dieselbe als *Amaurosis mercurialis* beschreibt. Nicht selten sind Combinationen der einzelnen Formen, am häufigsten die scrophulös-rheumatische.

Digitized by Google

So wichtig die Folgen bei vernachlässigtem oder verkehrt behandeltem Uebel auch sind, so sicher lassen sich dieselben durch eine consequente Behandlung verhüten, und nicht selten sogar wieder beseitigen. Lymphexsudate in der vorderen Augenkammer werden resorbirt und selbst die oft für unheilbar angesehenen, nach Ablauf des entzündlichen Processes zurückbleibenden, punctirten Trübungen verlieren sich bisweilen noch spät. Die bräunlichen Exsudate in der Pupille werden fast regelmässig aufgesaugt. Minder leicht werden die weisslichen Exsudate auf der Linsencapsel resorbirt. Die günstigste Prognose gestattet die bei nicht dyscrasischen Subjecten auftretende rheumatische Entzündung der Descemet'schen Membran. Bei der von der Choroidea ausgehenden Form gelingt zwar anfangs die Heilung, im Falle noch keine bedeutendere Varicosität des Bulbus vorhanden ist, indessen sind hier häufige Rückfälle jedesmal zu befürchten. So lange sich bei scheinbarem Verschwinden des Uebels, selbst bei völliger Wiederkehr der Sehkraft der oben erwähnte feine Gefässkranz um die Hornhaut noch nicht verloren hat, halte man den Kranken nicht für geheilt und sey auf Recidive gefasst. Höchst selten leiden beide Augen vom Anfange an in gleicher Weise und auch bei gleichzeitiger Affection meistens in verschiedenem Grade. Die Besserung erfolgt in der Regel ruckweise, oft einen mehrtägigen, selbst mehrwöchentlichen Stillstand machend. Der Verf. versichert, noch in keinem einzigen, von Anfang an in seine Behandlung gekommenen Falle einen dauernden Nachtheil für das Auge beobachtet zu haben; einigemal war er sogar so glücklich, das eine vollkommen erblindete Auge nach wiederholten Anfällen dieser Krankheit zu retten.

Bei der Behandlung kommt alles darauf an, das Uebel als eine exsudative Entzündung zu würdigen, und die causalen und individuellen Verhältnisse gehörig zu erwägen. Ganz im Widerspruche mit Alexander Watson und Haffner erkennt der Verf. in dem Mercur, namentlich im Calomel, das Hauptmittel; bei idiopathischer Entzündung für sich allein, bei scrophulöser Complication mit *Sulphur auratum*, bei rheumatischer Begründung, vorzüglich in erethischen Subjecten, mit *Pulvis Doveri*, und bei beginnender Exsudation mit Digitalis verbunden entspricht es allen Erwartungen. Speichelfluss ist keine nothwendige Bedingung zur Heilung; bisweilen aber wird erst mit dessen Eintritt die Besserung bemerkt. Bei einem Manne, den der Verf. innerhalb vier Jahren an sieben Anfällen dieser Krankheit behandelte, fiel die Besserung jedesmal mit den Vorboten des Speichelflusses zusammen. In chronisch gewordenen Fällen ist

Digitized by Google

der Sublimat dem Calomel um so mehr vorzuziehen, als eine rheumatische oder gichtische Dyscrasie zu Grunde liegt. Die neu entstandene rheumatische Entzündung der Descemet'schen Membran erfordert übrigens die Mercurialien nicht unbedingt, sondern findet in einer Brechweinsteinsolution mit Opium versetzt, ihr Hauptheilmittel. Blutegel um die Augen leisten, mit Ausnahme der traumatischen Entzündung der Decemet'schen Haut, wenig oder nichts; überhaupt glaubt der Verf., dass diese Entzündung die Blutentziehungen niemals indicire, und dass nur besondere Complicationen ihre Anwendung nöthig machen können.

Oertliche Augenmittel sind während der Dauer der Entzündung nicht anzuwenden; nur bei traumatischer Begründung finden ausnahmsweise kalte Fomentationen Anwendung. Sehr nützlich sind reitzende Fussbäder, Ableitungen hinter die Ohren oder in den Nacken, Mercurialeinreibungen um die Augen, bei beginnender Exsudation in der Pupille mit *Extr. Bellad.* oder *Hyoscyami* reichlich versetzt.

Nach erfolgter Ausschwitzung kann man reitzendere Resolventia anwenden; der Vrf. sah bei lymphatischer Ausschwitzung in die vordere Augenkammer von der Senega in Pillenform mit *Sulphur. auratum*, so wie von dem von englischen Aerzten unbedingt gegen Iritis empfohlenen Terpentinöl, öfters überraschenden Erfolg. Gegen die Exsudate in der Pupille behauptet der Sublimat den entschiedensten Vorzug. Die Entleerung der wässrigen Feuchtigkeit fand der Verf. nie nöthig. Die punctirten Trübungen der innern Hornhautfläche sah er in einem Falle nach langer Dauer bei dem Gebrauche einer weissen Präcipitatsalbe nebst innerlicher Anwendung des Sublimats vollkommen verschwinden. — Zur Verhütung der Recidive berücksichtige man die constitutionellen und occasionellen Verhältnisse. In einigen Fällen sah der Vrf. von dem methodischen Gebrauche des Kissinger Rakotzy, so wie von einer Trinkcur in Weissenburg, ganz entschiedenen Nutzen.

XXXII. Medizinische, chirurgische und ophthalmologische Miscellen und Aphorismen nach fremder und eigner Erfahrung; vom Herausgeber. S. 461—479.

1) *Zur Blepharoplastik. Aufbauung des unteren Augenlides*; von Dr. Friedr. Wilh. Heidenreich. Ein Bauer von 63 Jahren litt seit einer Reihe von Jahren an einem krebshaften Geschwüre, das sich von der linken Wange aus nach dem Nasenflügel und bis in das Innere der Nase verbreitete, gegen das Auge erstreckte, einen Theil des unteren Augenlides schon zer-

Digitized by Google

stört hatte und das dünne Blättchen der Bindehaut des Lides, welches noch den Bulbus vom Geschwüre trennte, zu durchfressen drohte. Es wurde das cosmische Mittel aufgetragen, das durch Resorption Intoxicationszufälle hervorrief; indess verschwanden diese bis zum 7ten Tage. Es bildete sich hierauf eine gut eiternde Fläche, die mit *Bals. Arcaei* verbunden wurde; sie vernarbte zusehends und nach 6—8 Wochen war alles geheilt. Durch die Vernarbung aber war der obere Mundwinkel herauf und das untere Augenlid herabgezogen worden, so dass ein entstellendes Plärrauge entstand. Bei zunehmender Consolidirung der Narbe verschlimmerte sich dieses immer mehr. Der Tarsus war zerstört, der obere Rand des unteren Lides auf dem Orbitalrande festgewachsen und zwischen dem Bulbus und dem Reste des Lides waren reihenförmige Wülste der Bindehaut hervorgewuchert. Zur Heilung dieser Missbildung schnitt nun der Vrf. mit einem spitzen Bistouri von oben nach unten in einem Vförmigen Schnitt. Das Zwischenliegende wurde entfernt und die Anpassung versucht, aber es war die Trennung nicht gross genug, um das Lid zu heben. Der Vförmige Schnitt wurde daher vergrössert; der dadurch entstandene dreieckige Raum war aber nun zu gross. Der Vrf. spaltete darum den äusseren Augenwinkel, die vielen Excrescenzen der Bindehaut wurden mit der Scheere weggenommen und der Schnitt am unteren spitzen Winkel noch tiefer auf und durch den Muskel gemacht, um dickere Substanz zur Vereinigung zu erhalten. Es wurden hierauf die Hefte angelegt, zwischendurch ein Paar Pflastersteifen und die Wunde mit etwas Charpie bedeckt. Es erfolgte Heilung, allein die Narbe hatte ihr altes Recht wieder geltend zu machen gesucht und das neue Augenlid wieder nach unten gezogen.

2) *Pathologischer Zustand der Gehörorgane eines verstorbenen taubstummen Mädchens;* von Dr. Mansfeld zu Braunschweig. Bei der Untersuchung der Gehörorgane eines taubstummen Mädchens von 12 Jahren, dass an Scrophulosis litt und an *Phthisis tuberculosa* gestorben war, fand man: 1) Die *Pars squamosa, mammillaris* und *petrosa* des Schläfenbeins, von Aussen gesehen, ganz normal, das Gehirn an beiden Seiten ebenfalls. 2) Das Trommelfell in der Länge von beinahe $\frac{3}{4}''$, nahe an der unteren Fläche der oberen Wand des äusseren Gehörganges, lief, wie beim Fötus und in den ersten Kinderjahren, horizontal nach innen und unten, zur inneren Wand der unteren Fläche des *Meatus auditorii externi* und zeigte sich an der inneren Fläche geröthet und ungewöhnlich dick mit der Schleimhaut umkleidet. 3) Der Steigbügel des linken Ohres (die Gehörknöchelchen des rechten Ohres verunglückten bei der Zergliederung) erwies sich

Digitized by Google

als ein verkrüppeltes Knochenstück, von dem noch überdiess der Fusstritt (Basis) mit dem *Foramen ovale* verwachsen war. Auch hier kann eine Bildungshemmung keineswegs verkannt werden, wenn auch Hammer und Ambos, als so benachbarte Organe, in vollkommener Entwickelung sich vorhanden zeigten. Nach Rathke's und Valentin's Untersuchungen entsteht nämlich der Steigbügel später als jene und ist in seinem ersten Bildungsstadium ebenfalls wie bei dem in Rede stehenden Mädchen einem solchen unähnlich und in mehrere Stücke gesondert. 4) Der *Proc. mastoideus* hatte in seinem Innern, statt der sonst vielen kleinen Knochenzellen, eine einzige grosse Höhle, wie es in den ersten Jahren des kindlichen Lebens gefunden wird. 5) Die *Tuba Eustachii* war ziemlich verengt und ihre Schleimhaut befand sich in einem aufgelockerten Zustande. 6) Von den Muskeln der Gehörknöchelchen war, ausser dem *M. stapedis*, der durchgehends flechsigt erschien und dem der Muskelbauch fehlte, keine Spur eines andern zu entdecken; statt des *M. mallei* fand sich eine käseartige Masse vor. 7) Das Vestibulum und die *Canales semicirculares* zeigten sich zwar, von Aussen gesehen, normal gebildet, aber ihre häutigen Säcke und Ampullen, so wie die Feuchtigkeit, mit der sie in der Regel gefüllt zu seyn pflegen, fehlten sämmtlich. 8) Die Schnecke mit ihren Spiralgängen und Häuten boten, bis auf die *Scala tympani*, die sich statt in der Trommelhöhle, im Vorhofe öffnete, nichts Abweichendes dar. 8) Der *Nervus acusticus* entsprang von der untern Wand der vierten Hirnhöhle, begab sich um das *Crus medullae oblongatae ad cerebellum* herum, und ging mit dem *N. facialis* gemeinschaftlich zum Boden des *Porus acusticus int.*, ohne einen Ast von letzterem zu erhalten; der *N. acust.* war von harter Structur, ohne deutliche Faserung und theilte sich im innern Gehörgange in den *N. cochleae* und *vestibuli*; der erstere trat in den *modiolus* und lief zur *lamina spiralis*, letzterer in das Vestibulum, wo er bis zur *Scala vestibuli* ging und da endigte. 10) Der *Nervus glossopharyngeus* mit dem davon abgehenden *Ramus Jacobsonii* war vorhanden. — Die Luftröhre mit dem Kehlkopfe war sehr eng; die Taschen, welche zwischen den Stimmritzenbändern liegen, waren kaum sichtbar.

3) *Fall von Cysticercus cellulosae unter der Conjunctiva eines Kindes;* von Dr. Höring in Ludwigsburg. Ein Mädchen von 7 Jahren stiess sich an die Kante einer Kufe und trug ein blaues Auge davon, welches aber bald wieder verschwand. Erst ein Jahr später bemerkten die Eltern, dass das rechte untere Augenlid geschwollen sey. Der Verf. fand bei der Untersuchung eine roth und fleischigt aussehende Geschwulst von der Grösse

Digitized by Google

einer in ihrem Längendurchmesser durchschnittenen Haselnuss, welche gegen den *Canthus ext.* hin auf der Sclerotica fest aufsass; die Conjunctiva war da, wo sie die Geschwulst überzog, stark geröthet. Das Uebel war schmerzlos, die Pupille normal, das Sehvermögen ungestört. Der Verf. hielt die Geschwulst für ein Sarcom und rieth zur Exstirpation. Vorher wurde aber eine *Solutio Lap. infern.* zum Bepinseln verordnet, worauf nach 8 Tagen auf der Geschwulst ein gelber Punct sich zeigte und die Geschwulst in Eiterung überzugehen schien. Man machte nun einen Einstich in die Geschwulst, worauf zwei Tropfen gelblichen Eiters ausflossen. Da aber die Geschwulst sich nicht verkleinerte, so erweiterte Verf. die Stichwunde und nun erschien ein durchsichtiger Körper; durch die Bewegung des unteren Augenlides fiel eine runde Blase von der Grösse einer Erbse herab, welche sich bei der microscopischen Untersuchung als *Cysticercus cellulosae* manifestirte, indem die bekannten vier Saugnäpfe und der doppelte Hakenkranz deutlich erkennbar waren. Dieser Fall hat das Ausgezeichnete, dass er ganz unzweifelhaft nach einer äusseren Verletzung entstanden ist. (Mediz. Correspondenzblatt IX. Nr. 25. S. 196.) Bis jetzt ist dieser Cysticercus nur selten in der Conjunctiva des menschlichen Auges gefunden worden. Fälle der Art sind mitgetheilt in einer Beilage zur Berl. med. Zeit. 1838. Nr. 18., in Froriep's neuen Notizen. 1838. Nr. 170.

4) *Croup. Brechmittel gleich Anfangs ohne Blutegel;* von Dr. Hennemann*), Obermedizinalrath und Leibarzt in Mecklenburg-Schwerin. (Nebst einer Nachschrift des Herausgebers). Prof. Hegewisch aus Kiel beschenkte während der Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg (Sept. 1830) die Mitglieder der medizinischen Section mit einer Brochüre, die diese Ueberschrift führte; sie ist, so viel bekannt, nicht in den Buchhandel gekommen; es soll darum das Wichtigste daraus mitgetheilt werden. Hegewisch versichert, dass der Croup, während er ernstlich, vielleicht bisweilen schonungslos, Blutegel, Calomel u. s. w. anwandte und Brechmittel nur nebenbei gebrauchte, demungeachtet eine höchst gefährliche Krankheit blieb; dass er aber, seitdem er die Brechmittel, wiederholt angewandt, als Hauptmittel anwende, um so viel glücklicher in der Behandlung des Croups sey, dass die Gefahr desselben für ihn grösstentheils verschwunden sey. Seitdem er den Croup mit kräftigen Brechmitteln behandelt, was seit länger denn 10 Jahren geschieht, hat er das höchst traurige Schauspiel eines am Croup sterbenden

*) S. dessen Schrift: Epiglottis chronica exsudatoria. Rostock, 1839. S. 9.

Digitized by Google

Kindes selten mehr erlebt. Nicht bloss dann, wenn die Brechmittel ganz früh im Croup gegeben wurden, hat er guten Erfolg davon gesehen, sondern auch wenn das Uebel schon mehrere Tage gedauert hatte. Es ist aber nöthig, dass das Kind, welches vom Croup befallen worden, oftmals breche. Von dem Brechmittel (gewöhnlich 5 Gr. *Tart. stib.* in 1 Unze Wasser, wozu noch 1 Scr. Ipecacuanhapulver und etwas Zucker gesetzt wird) giebt er den Kindern, je nach dem Alter in Zwischenräumen von 3 Minuten, Theelöffelweise bis zum ernstlichen Brechen. Man kann die Brechen erregenden Mittel so geben, dass binnen 24 Stunden 10mal und öfters völliges Erbrechen erfolgt und es ist keineswegs zu viel geschehen. Oft ist es rathsam, wo das Brechen gar schwierig ist, zur Beförderung desselben den Rachen mit einer beölten Feder zu reitzen. So lange auf das Brechen Besserung des Athems und überhaupt Euphorie erfolgt, so lange wiederhole man dasselbe. In den Zwischenzeiten zwischen dem Brechen, welche die Besserung des Athems erlaubt, scheint ein leichtes Antimonialmittel wenigstens eben so gut zu wirken, wie Calomel.

Leibmedicus Rossi in Schwerin und Hennemann haben ebenfalls seit einer Reihe von Jahren die schulgerechte antiphlogistische Behandlung des Croups, zu ihrer grössten Genugthuung, mit der vorne herein Brechen erregenden vertauscht. Der Croup ist weder eine *Laryngitis synochica*, sagt Hennemann, nach Art der traumatischen, noch eine *Laryngitis neuroparalytica*, wie Authenrieth, noch eine Neurophlogose, wie Schönlein will. Es ist vielmehr, wie auch Hegewisch richtig bemerkt, eine Rheumatalgie, d. h. mehr eine Entzündung der fibrösen, als der mucösen Gebilde des Kehlkopfes und der Luftröhre, daher sein Product Albumen, nicht Mucus ist. Auf letzteren Umstand gründet Hegewisch ein diagnostisches Zeichen des Croups, das, so häufig es auch zutrifft, doch auch wiederholt, wie Hennemann erfuhr, im Stiche lässt; er empfiehlt nämlich, mit einer zugespitzten Federspule aus dem erbrochenen Schleime die minder durchscheinenden Flocken hervorzuheben und in ein Glas heisses Wasser zu übertragen, wo sie dann, wenn man es mit Croup zu thun hat, zu kleinen Membranen gerinnen. Als Brechmittel steht hier der *Tart. stib.* oben an. Ob die Wirkung desselben in allen acuten Leiden des fibrösen Gewebes, namentlich im Croup, seinem Vermögen, die Kraft der äussersten Arterienenden zu brechen und dadurch die Spannungen des Capillargefässsystems zu heben, wie die Engländer meinen, zuzuschreiben sey, oder darauf beruhe, dass er die Respirationskrankheit auf die gastrische Sphäre reflectire (Authenrieth), oder durch ununter-

Digitized by Google

brochene Ausleerung des anfangs stets flüssigen Exsudates es nicht zur Membranenbildung kommen lasse (Hegewisch), mag dahin gestellt seyn.

v. Ammon stimmt obigen Aussprüchen bei; er hat ebenfalls seit einer Reihe von Jahren, durch traurige Erfahrungen überzeugt von dem Nachtheile der Behandlung mit Blutegeln und Calomel, der emetischen Methode sich zugewendet. Bei zeitigem Gebrauche des *Tart. stib.* mit und ohne Ipecacuanha, lässt er jedesmal einen warmen Umschlag von Milch und Semmel um den Hals legen. Folgender Mischung, die bei beginnendem Uebel sogleich angewendet wird, kann er nur mit dem grössten Lobe gedenken; es ist die von Albers in Bremen oder Sachs in Ludwigslust empfohlene, die er nach der Individualität zu modificiren pflegt: Rec. *Camph. tritae* Gr. $\frac{1}{2}$, *Tart. stibiat.* Gr. 1—2 (bisweilen *Kerm. miner.* Gr. $1\frac{1}{2}$), *Vini Ipecac.* Dr. $\frac{1}{2}$—1, *Mucil. Gm. arab.* Dr. 2, *Syr. Alth.* Dr. 6, *Aq. destill.* Unc. 2. *D. S.* Wohl umgeschüttelt alle 10 Minuten bis alle halbe Stunden einen Caffeelöffel oder einen kleinen Esslöffel voll zu geben. Bei dem Gebrauche dieses Mittels lässt v. A. Zuckerwasser oder eine Mischung von Milch und Wasser lauwarm trinken und so lange fortfahren, bis Brechen erfolgt. Hat sich dieses öfters wiederholt, was wünschenswerth ist, so lässt er eine Pause eintreten, um den weitern Stand des Leidens genau zu erkennen und die weitere Therapie zu bestimmen.

5) *Erfahrungen über die Bronchotomie in den letzten Croupstadien*; von Dr. Hennemann*). Die folgenden Fälle von in den letzten Croupstadien unternommenen Bronchotomieen sollen entschieden von der Operation in dieser Krankheit abmahnen und die Zweifel zerstreuen, die bezüglich des Ausgeführtseyn derselben in Mecklenburg unlängst in einer medizinischen Zeitschrift erhoben worden sind.

1) Ein kaum jähriges Kind litt am Croup, woran es bereits ärztlich behandelt worden war. Hennemann, welcher zu Rathe gezogen wurde, spaltete die Integumente vom Ringknorpel bis zum Brustbein und bemühte sich, wiewohl vergebens, ein venöses Gefässnetz, so wie die Brücke, welche die beiden Hälften der hier gerade sehr entwickelten Schilddrüse verbindet, ohne Verletzung bei Seite zu schieben. Es folgte hierauf eine heftige parenchymatöse Blutung, nach deren Stillung die nur schwachen Muskeln, eine sich darbietende Fascia und die vier ersten Luftröhrenringe zerschnitten wurden; aus der Wunde zischte ein blasiger Schaum hervor. Das Kind blickte hierauf wiederholt umher und trank den ihm eingeflössten Chamillenthee mit Begierde; allein nach einigen Stunden starb es. Bei der Section fand man das Bronchialgewebe bis zu den feinsten Verzweigungen von jenem schäumenden

*) a. a. O. S. 30.

Digitized by Google

Secret angeschoppt; die Lungen überfüllten den Thorax so, dass sie, einmal hervorgetreten, kaum in diesen zurückzubringen waren.

2) Bei einem Knaben von 3 Jahren wurde in den letzten Stadien des Croups der Kehlkopfschnitt gemacht, worauf ein mit einem elastischen Catheter von entsprechendem Durchmesser bereitetes Röhrchen eingeführt wurde, allein dasselbe hatte kaum seine richtige Lage, so trat Suffocation ein; es wurde daher ganz weggelassen und die Wunde mittelst Heftpflaster offen erhalten. Allein es erfolgte der Tod ebenfalls nach mehreren Stunden. Man fand in der Glottis einen ziemlich festen, polypenartig geformten Schleimpfropf, die Schleimhaut überall weiss, nur hier und da mit einem Blutpünctchen besetzt.

3) Die 8jährige Tochter eines Arztes lag in den letzten Stadien des Croups, als H. vom Vater des Kindes aufgefordert wurde, die Bronchotomie zu machen. H. öffnete die Trachea, ohne dass mehr als eine Drachme Blut verloren ging. Augenblicklich war das sägende Athmungsgeräusch verschwunden, die Kleine sah wie verklärt, als der volle Luftstrom durch die Wunde drang, die, da sie nur durch drei Knorpelringe sich erstreckte, um zwei erweitert wurde. Es wurde hierauf der Verband angelegt. Den nächsten Tag und die nächste Nacht waren die Zufälle viel geringer; doch fiel es auf, dass die Kurzathmigkeit nicht nachlassen wollte. Der folgende Tag verging ebenfalls leidlich; allein zum Abend änderte sich der Zustand, die Kranke wurde theilnahmlos, die Respiration immer flacher, der Puls frequenter, zuweilen aussetzend und so erfolgte am andern Tage der Tod. Man fand das Innere des Larynx und der Trachea ohne Spur von Entzündung, die Lungen vollständig gelbbraun hepatisirt.

Selbst der neueste Schriftsteller über den Kehlschnitt, Prof. Porter*) in Dublin, ist ein eben so entschiedener Gegner der Zulässigkeit der Blutegel, des Calomels, der Blasenpflaster und der Bronchotomie, gleichviel in welchem Stadium des Croups, als er den allgemeinen Aderlässen und dem *Tart. stib.*, doch in kleinen, Ekel erregenden Gaben, das Wort redet.

6) *Purkinje, der Entdecker der als diagnostisches Hülfsmittel bei Augenkrankheiten benutzten Spiegelbilder im menschlichen Auge*; vom Prof. Dr. Rau in Bern. Die angeblich von Samson im Jahre 1836 entdeckten und als diagnostisches Hülfsmittel benutzten Spiegelbilder im menschlichen Auge, welche von Pasquet (vgl. Froriep's neue Notizen. April 1838. Bd. VI. Nr. 3. S. 48.), später von Bardinot und Pigné (*L'Experience Journ. de méd. et de chir.* Paris, 1837. Nr. 1.) zur Sprache gebracht wurden, hat Purkinje bereits im J. 1823 mit der grössten Genauigkeit in einer Gelegenheitsschrift (*Commentatio de examine physiologico organi visus et systematis cutanei quam pro loco in gratioso medicorum ordine rite obtinendo die XXII. Decembris MDCCCXXIII etc.* publ. defendet J. E. Purkinje. Vratisl. 8. p. 58. c. tab. lith.) geschildert und durch einige Abbildungen erläutert.

*) Beobacht. über die chirurg. Krankheiten des Kehlkopfs u. der Luftröhre u. s. w. Aus dem Engl. von Dr. Runge. Bremen, 1838.

Digitized by Google

XXXIII. Critischer Anzeiger auf dem Gebiete der neuesten medizinischen, ophthalmologischen und chirurgischen Literatur. S. 480—496.

1) *Clinische Darstellungen der Krankheiten und Bildungsfehler des menschlichen Auges etc.*; von v. Ammon. Zweiter Theil. Enthaltend: Clinische Darstellungen der Krankheiten der Augenlider, der Augenhöhle und der Thränenwerkzeuge. Berlin, 1838. Fol. mit 201 illum. Figuren auf 12 Tafeln und 8 Bogen Text. (Gedrängte Inhaltsangabe der Tafeln). — 2) *Die Scrophelkrankheit, insbesondere die scrophulöse Augenentzündung*; von Dr. C. G. T. Ruete, Privatdocent und pract. Arzte in Göttingen. Mit 8 Steindrucktafeln. Göttingen, Dietrich, 1838. in 8. p. 222. (Der Form und dem Stoffe nach eine ausgezeichnete Erscheinung der deutschen ophthalmolog. Literatur). — 3) *Die Augenkrankheit der Neugeborenen*, nach allen ihren Beziehungen historisch, pathologisch-diagnostisch, therapeutisch und als Gegenstand der Staats- und Sanitäts-Polizei, dargestellt von Dr. G. J. F. Sonnenmeier. Gelnhausen, 1839. in 8. p. 674. (Gleich dem vorigen Werke belobt und empfohlen). — 4) *Die sogenannte contagiöse oder ägyptische Augenentzündung.* Eine Monographie von Burkhardt Eble, Dr. Med. et Chir. etc. Mit 9 in Kupfer gestochenen illum. Abbild. in 8. p. 267. (Belobt). — 5) *Ueber den grauen Staar und die Verkrümmungen und eine neue Heilart dieser Krankheiten*; von Dr. Friedr. Pauli, pract. Arzte zu Landau in der Pfalz u. Mitgliede mehrerer gelehrten Gesellschaften. Mit lithogr. Abbild. Stuttgart, bei Halberg, 1838. in 8. p. 439. (Belobt, namentlich auch in Bezug auf Verkrümmungen besonders empfohlen). — 6) *Grundriss der gesammten Augenheilkunde*; von Dr. Aug. Andreae, k. preuss. Reg.- u. M.-Rath. 2. Theil. 2. Abtheil. Specielle Augenheilkunde. Magdeburg, 1839. 8. (Kurze belobende Anzeige). — 7) *Handbuch der Augenheilkunde*, zum Gebrauche bei seinen Vorlesungen von Max. Jos. Chelius, Grossh. Bad. Geh. Hofrath, Ritter etc. II. Bd. Die organischen Krankheiten des Auges enthaltend. Stuttgart, 1839, bei Schweizerbart. in 8. (Als seinem Zwecke ganz vorzüglich entsprechend empfohlen). — 8) *Guide pratique pour l'étude et le traitement des maladies des yuex* par Ch. A. H. Carron du Villards, Prof. d'Ophthalmologie à Paris et T. I. Bruxelles, 1838. in gr. 8. p. 536. (Mit 2 Tafeln). Tom. II. ibid. (Ein auch für deutsche Aerzte sehr beachtenswerthes Werk, namentlich durch die Erfahrungen, die der Vrf. aus eigner und fremder Praxis mittheilt, auch sich im Einzeln durch Fleiss, Besenenheit und Gründlichkeit auszeichnend, obgleich es im Ganzen in logischer und wissenschaftlicher Beziehung Manches zu wünschen übrig lässt. — 6) *Cours d'Ophthalmologie* ou traité des maladies de l'oeil professé publiquement à l'école de médecine de Paris, par Rognetta, Professeur particulier de Pathologie externe; Redacteur de la Gazette médicale de Paris etc. Paris, 1839. p. 468. (Enthält manches Wahre und Gute, ist aber flüchtig und leicht und mit eingefleischtem Hasse gegen die Leistungen der deutschen Ophthalmologen bearbeitet, deren Verdienste Vrf. aus reiner Unkenntniss der Sachlage wo möglich noch mehr als gering schätzt).

B—r.

Digitized by Google

Journal für Chirurgie und Augenheilkunde.

Herausgegeben von C. F. v. Gräfe und Ph. v. Walther. Bd. XXVIII. Heft 4. (Mit einem Namen- und Sachregister). 11 Bogen.

I. Mittheilungen aus dem Gebiete der Augenheilkunde; von Dr. Ritter zu Rottenburg. S. 505—617.

1) *Zur Entwickelungs-Geschichte des thierischen Auges.* Bei der Bildung eines jeden Theiles des thierischen Organismus lässt sich im Allgemeinen das Gesetz einer stufenweisen Entwickelung erkennen, vorzüglich deutlich aber in den Organen, welche in ihrem vollkommensten Zustande die grösste Complication und Feinheit ihres Baues zeigen. So geht das Fortschreiten der Entwickelung des Auges in verschiedenen Thierclassen so allmählig vor sich, dass man kaum den Punct bestimmen kann, wo die Fähigkeit zum Sehen (im eigentlichen Sinne des Worts) anfängt ausgeübt zu werden, oder wo die ersten Anfänge des Sehorgans beginnen. Desshalb giebt es aber auch so viele verschiedene Ansichten über die ersten Bildungsvorgänge in Betreff dieses Organs. Vrf. führt dieselben in dem vorliegenden Aufsatze nach v. Baer, Huschke, Valentin und den übrigen neuern Beobachtern an und geht die Entwickelung der einzelnen Theile des Auges durch, wobei er aber nur die schon bestehenden Untersuchungen und Meinungen, keine eigenen neuen, mittheilt. Am Schlusse seiner Abhandlung lässt Verf., weil sich bei genauerer Vergleichung unverkennbare Aehnlichkeit zwischen dem Zustande der Augen niederer Thiere und jenen des Menschen auf den frühern Bildungsstufen zeigt, in fragmentarischer Kürze einige Worte über das Vorkommen, die verschiedenen Gestalten und Formen des Sehorgans in den verschiedenen Thierclassen folgen. Auch diese enthalten nur Bekanntes.

II. Neue Classification der chirurgischen Krankheiten; von Dr. Heidenreich zu Ambach. S. 617—643.

Diese Classification ist hauptsächlich auf die Physiologie und Anatomie gegründet und, wie folgt, geordnet:

I. Classe. *Morphen*, eine Reihe pathologischer Erscheinungen, vom Vegetationssysteme ausgehend und die Lebensäusserungen, Ernährung, Umwandlung und Zerstörung der einzelnen Organe und Gebilde umfassend. I. Ordnung. *Phlogosen*; die verschiedenen Entzündungsprocesse mit ihrem Verlaufe, Ausgängen und Folgen. 1. Gattung. Phlegmone, Entzündung

Digitized by Google

(nämlich die äusserliche, mehr zugängliche), und ihr anhängend Erythem, Erysipelas, Verbrennung, Erfrierung, Furunkel, Pseudoerysipel. 2. Gattung. Pyosen, Eiterung. Hierher gehören auch Lymphgeschwülste als kalte Abscesse. 3. Gattung. Blennorrhöen, Schleimflüsse. 4. Gattung. Selerose, Verhärtung, wenn sie nämlich Folge der Entzündung ist. II. Ordnung. *Paratrophien.* Sie bestehen in einer durch Ernährungsfehler bedingten Vermehrung oder Verminderung der organischen Masse, aber nur durch quantitative Zu- oder Abnahme des Volumens, ohne qualitative Veränderung der Substanz. 1. Gattung. Hypertrophie, Substanzwucherung meist in vegetativen Gebilden. Walther zählt hierher auch das Sarcom. 2. Gattung. Atrophie, Schwinden, Abmagerung, Volumsverminderung, aber nur durch verminderte Zufuhr von Nahrungsstoff, ohne krankhafte Umänderung. III. Ordnung. *Metamorphosen*, Umwandlungen ohne oder mit nur sehr allmählig und kaum bemerkbaren Fehlern der Ernährung. Sie schreiten nur sehr langsam vorwärts und bleiben oft wirklich stehen. 1. Gattung. Indurationen, insofern sie nicht Folge von Entzündung sind und nicht offenbares Entstehen eines fremden Körpers (Allonthose). 2. Gattung. Malacieen, Erweichungen der Haut, Muskeln und anderer Gebilde. 3. Gattung. Apodiposen, Verfettungen, z. B. der Muskeln. IV. Ordnung. *Diaphthosen*, Verderbnisse, Rückbildungen, sind Zustände, die, einmal eingetreten, in ihrer Art nicht ruhig stehen bleiben, sondern rasch in ihrer Entwickelung fortschreiten und dadurch schnell zu örtlicher und allgemeiner Zerstörung eilen. 1. Gattung. Helcosen, Geschwüre. 2. Gattung. Carcinosen. 3. Gattung. Miken, Schwämme. 4. Gattung. Sphacelosen, Zerstörung der organischen Substanz. Hierher gehört noch Putrescenz, Noma, Decubitus, Carbunkel, Verbrennung und Eiterung des höchsten Grades, *Gangraena senilis*, Hospitalbrand etc.

II. Classe. *Paraplasten*; sind Missbildungen, deren Abnormität mehr in der äussern Form und Gestaltung, als in Umänderung der Masse besteht und die in ihrem einmal erreichten Zustande mehr oder minder als nur örtliche Bildungsfehler ruhig verbleiben, ohne besondere Tendenz zu weiterer Vergrösserung, Ausdehnung oder Zerstörung zu äussern. I. Ordnung. *Amorphieen*; meist angeboren und zum Theil unheilbar. 1. Gattung. Meist zur Geschlechts- und Vegetationssphäre gehörend, Monstrosität, Hermaphroditismus etc. 2. Gattung. Mangel oder Ueberfluss von Gebilden. II. Ordnung. *Porektosen*; beruhen auf verminderter Cohäsionskraft, Erweiterung, Erschlaffung. 1. Gattung. Erweiterung von Mündungen und deren Canälen.

Digitized by Google

2. Gattung. Erweiterung der Gefässe. 3. Gattung. Spalten. 4. Gattung. Fisteln. 5. Gattung. Erschlaffung der Muskeln oder Häute. III. Ordnung. *Synelkosen;* beruhen auf vermehrter Cohäsion und Contraction. 1. Gattung. Atresien, Verschliessungen und Verengerungen von Oeffnungen. 2. Gattung. Stenochorieen, Verengerungen von Canälen und Röhren. 3. Gattung. Synechieen, Verwachsungen von Häuten. 4. Gattung. Contracturen, Verkürzungen von Häuten, Bändern, Muskeln, Flechsen. IV. Ordnung. *Mutilationen.* Verstümmelungen durch Wunden, Eiterung, Verschwärung, Brand und Operation. 1. Gattung. Steresen, Verluste, durch welche wichtige Functionen unterbrochen werden. 2. Gattung. Akosmien, Enstellungen durch Verluste.

III. Classe. *Traumen.* Sind die Folgen äusserer Gewalt, des Eindringens oder überhaupt der Wirkung fremder Körper, gewaltsame Zusammenhang-Trennungen organischer Gebilde. I. Ordnung. *Thlosen, Quetschungen;* bestehen in der Einwirkung äusserer Gewalt, unmittelbar oder mittelbar durch Gegenstoss mit oder ohne äussere Verletzung. 1. Gattung. Quassaturen, einfache Quetschungen durch Stoss, Fall, Druck. 2. Gattung. Commotion, Erschütterung, durch Gegenstoss bei Schlag, Fall, Sturz, ohne äussere Zusammenhangs-Trennung. II. Ordnung. *Phlegen, Wunden.* 1. Gattung einfache und 2. Gattung complicirte Wunden. III. Ordnung. *Rhegen, Zerreissungen;* entweder, blosse Aufhebung des Zusammenhanges oder völliges Losreissen vom Körper. 1. Gattung. Rupturen äusserer Gebilde. 2. Gattung. Bersten von Eingeweiden. 3. Gattung. Zerreissung von Gefässen. 4. Gattung. Ausreissen einzelner Gebilde, partiell oder total. IV. Ordnung. *Rhegmen, Brüche.* Sie sind der Art nach: 1. Gattung. Fissuren. 2. Gattung. Fracturen. 3. Gattung. Comminutionen.

IV. Classe. *Ectopieen*, d. h. Ortsveränderungen einzelner Organe aus ihrer natürlichen Lage. Acute Ectopieen entstehen mehr von äusseren, chronische mehr von inneren Ursachen. I. Ordnung. *Proptosen*, Hervortreten eines Organs aus seiner natürlichen Lage, ohne von der allgemeinen Bedeckungshaut bekleidet zu seyn, so dass eine innere Schleimhautfläche zur äussern wird. 1. Gattung. Vorfälle aus natürlichen Höhlen. 2. Gattung. Vorfälle aus Wunden. II. Ordnung. *Hernien*, Hervortreten eines Organs aus seiner natürlichen Höhle, aber mit der allgemeinen Bedeckungshaut überzogen. 1. Gattung. Aus natürlichen Canälen. 2. Gattung. Aus abnormen Spaltungen. III. Ordnung. *Luxationen*, Ausweichungen der Gelenkköpfe aus ihren natürlichen Höhlen und Verbindungen. 1. Gat-

Digitized by Google

tung. Acute Verrenkung durch äussere Gewalt oder Muskelaction. 2. Gattung. Chronische Verrenkung durch innere Krankheitsursachen. IV. Ordnung. *Dislocationen*, Ortsveränderungen von Gebilden verschiedener Art von verschiedenen Ursachen. 1. Gattung. Paratopieen, Verschiebung von Weichtheilen. 2. Gattung. Diastasen, Entfernung und Verschiebung unbeweglich vereinigter Knochen. 3. Gattung. Distorsionen, Verdrehungen. 4. Gattung. Curvaturen.

V. Classe. *Allenthesen*, d. h. von Aussen eingedrungene oder im Körper selbst erzeugte fremde Körper, die sich meist langsam entwickeln, oft auf erreichten Entwickelungsstufen stehen bleiben, und in denen der örtliche und allgemeine Zerstörungsprocess nicht so unmittelbar weiter schreitet wie in den Diaphthoren. Sie belästigen meist nur secundär. I. Ordnung. *Secrete*; Anhäufungen von flüssigen Stoffen, wohin sie nicht gehören. 1. Gattung. Retentionen von Auswürflingen, die durch ihr krankhaftes Verweilen am natürlichen Erzeugungs- oder Ansammlungsorte zu fremden Körpern werden. 2. Gattung. Neuerzeugte Secrete. II. Ordnung. *Zoophyten*, Afterorganisationen, Neubildungen, Producte des irregeleiteten Bildungstriebes, nie die Grenzen des vegetativen Lebens überschreitend. 1. Gattung. Nachbildung natürlich vorhandener Gewebe, nur an Orten, wo diese sonst nicht vorkommen. 2. Gattung. Neubildungen. III. Ordnung. *Zoolithen*, unorganische Massen, chemische Niederschläge aus flüssigen Secreten, und meist nur durch ihren Mechanismus die Function einer Höhle oder eines Canales störend. 1. Gattung. Nieren-, Blasen-, Gallen-, Speichelsteine. 2. Gattung. Gichtconcretionen und ähnliche Ablagerungen. IV. Ordnung. *Allotria*, fremde Körper von Aussen eingedrungen und im Organismus haftend. 1. Gattung. Stomenthesen, durch natürliche Oeffnungen eingedrungene Dinge. 2. Gattung. Traumenthesen, durch Wunden eingedrungene fremde Körper.

VI. Classe. *Neurosen*. Sie vereinigen die Chirurgie wieder mit den übrigen innern Krankheiten und sind theils symptomatisch in Folge von Verletzungen entstanden, theils willkührlich zur Chirurgie gezogen. I. Ordnung. *Erethismen*, Reitzung zu erhöhter Action und Thätigkeit. 1. Gattung. Im vegetativen Nerven-Systeme, in der Geschlechtssphäre (Priapismus etc.). 2. Gattung. Im motorischen Nervensysteme (Zuckungen). 3. Gattung. Im sensuellen Nervensysteme (Lichtscheu etc.). II. Ordnung. *Algieen*, schmerzhafte Empfindungen. 1. Gattung. In der vegetativen Sphäre (*Odontalgia nervosa* etc.). 2. Gattung. In den Bewegungsnerven (*Prosopalgia*, *Ischias* etc.). 3. Gattung. In den Empfindungsnerven (*Otalgia*, *Ophthalmalgia* etc.). III. Ord-

Digitized by Google

nung. *Spasmen*, Krämpfe, clonische und tonische. 1. Gattung. Im vegetativen Systeme (Blasenkrampf). 2. Gattung. Im motorischen Systeme (Convulsionen, Stottern, Wadenkrampf, Trismus etc.). 3. Gattung. Im sensuellen Systeme (Schielen, Blinzeln etc.). IV. Ordnung. *Paralysen*; Lähmungen, vollkommene und unvollkommene. 1. Gattung. Im vegetativen Systeme (Lähmung der Blase, des Mastdarms etc.) 2. Gattung. Im motorischen Systeme (Lähmung der Zunge, Augenlider etc.). 3. Gattung. Im sensuellen Systeme (Amblyopia, Amaurosis, Cophosis etc.).

III. Ueber den Missbrauch des Obersalzbrunn bei Brustkrankheiten und über die Indicationen desselben bei jenen Krankheiten; von Dr. Löwe, pract. Arzte zu Berlin. S. 643—655.

Verf. gedenkt in diesem Aufsatze vorzugsweise der Brustkrankheiten, bei denen er von einer Cur in Salzbrunn keine günstigen Erfolge beobachtete. — 1) Alle krankhaften Secretionen der Respirationsorgane, wo die Gesammtheit des Organismus ergriffen und sich *Febris hectica* ausgebildet hat; also bei *Phthisis laryngea, trachealis* und *pulmonalis*. Hier schadet der Brunnen, abgesehen von den Beschwerlichkeiten der Reise, dadurch, dass er die Se- und Excretionen (Harn, Schweiss und Stuhl) befördert und so die Colliquation vermehrt. Zu den angeführten Respirationskrankheiten zählt Verf. auch noch die *Phthisis laryngis et tracheae hysterica*, die bei hysterischen Frauen als Folge öfterer Catarrhe erscheint und bei der die Kohlensäure des Brunnens oft krampfhafte Beschwerden, selbst suffocatorische Anfälle hervorruft. — 2) Hämoptysis und Lungentuberkeln. — 3) Alle idiopathischen Herzkrankheiten und alle Formen der Herz- und Brustwassersucht. — 4) Bei der *Pneumonia* und *Pleuresia chronica*, wo sich bei einem fieberlosen Zustande das Gefühl von Schwere, Druck oder Schmerz auf eine Stelle der Brust fixirt und durch Inspiration vermehrt, vorfindet und ein mit Blut gemengter Schleim ausgeworfen wird, muss Salzbrunn mit der grössten Vorsicht gebraucht werden. So lange die locale Entzündung besteht, müssen immer Pneumorrhagie, Uebergang zum acuten Zustande oder Entartung der Lungen gefürchtet werden. — Namentlich muss Vrf. gegen die Anwendung des Salzbrunnens warnen, bei dem durch anhaltenden Gebrauch des Mercurs (besonders des Sublimats) entstandenen congestiven Zustande der Lungen und deren Folgen. So lange nicht der Mercur durch die bekannten Specifica neutralisirt und die Congestionen gemässigt sind, ist nur Verschlimmerung der Krankheit zu fürchten. — 5) In der

Digitized by Google

Reconvalescenz nach überstandener Lungenentzündung ist die grösste Behutsamkeit beim Gebrauche des Brunnens zu rathen, um Recidive zu verhüten. — 6) Auch in veralteten Lungencatarrhen und Blennorrhöen, wo sich der Brunnen noch den meisten Ruf erworben hat, ist es nöthig zu erforschen, ob die Lungen frei von Desorganisationen oder ob bedeutende active Congestionen vorhanden sind. In beiden Fällen ist der Brunnen höchst vorsichtig anzuwenden, damit kein Schaden entsteht.

IV. Instrumenten-Mosaik aus verschiedenen Quellen mitgetheilt; von Dr. Nevermann zu Plau. S. 655—659.

Vrf. bringt hier Instrumente zur bildlichen Anschauung (auf 2 Kupfertafeln), die, seines Wissens, noch nicht in Deutschland bildlich dargestellt worden sind. Es sind folgende: 1) Der Jobert'sche Scheidenspiegel (eine Verbesserung des Ricord'schen); er besteht aus 2 ausgehöhlten Blättern, die bloss an einer Seite durch ein Charnier verbunden, an der andern Seite dagegen offen sind; zum Feststellen hat er einen Querbalken nebst einer Schraube. — 2) Das Instrument von Bennati zum Aetzen des Zäpfchens, aus einer Canüle und einem Aetzmitteldecker bestehend. — 3) Der Hydrocele-Troicar von Kerst; er ist aus der Nadel von van Onsenoort gemacht, hat vorn hinter der Spitze ein Ohr für die Ligatur und ist mit einer Krücke mit 2 Ausschnitten versehen. — 4) Chizelle's Doppelpincette, als Ectropiumzange vom Erfinder gebraucht, doch, nach dem Verf., auch bei andern Geschwülsten statt des Doppelhakens zu gebrauchen. — 5) Liston's Knochenscheere. — 6) Die verbesserte Knochenscheere von Weiss, welche Vrf. für sehr empfehlenswerth hält. — 7) Die Zahnwurzelzange von Shepherd. — 8) Das Circularsäge-Werkzeug von den Instrumentenmachern Thomson und Charriére; wird durch das Osteotom ganz entbehrlich. — 9) Die Pincette zum Offenhalten der Luftröhrenwunden nach Trousseau, und die Bein-Pincette. — 10) Scharfe Zangen, um fremde Körper damit aus der Luftröhre, nach gemachter Bronchotomie, zu holen. — 11) Die verbesserte Polypenzange von Charriére. — 12) Eine Polypenzange zum Abreissen. — 13) Die Polypenscheere von Richerand. — 14) Hatin's Unterbindungs-Instrument beim Zäpfchen. — 15) Eine Pincette zum Hervorheben fremder Körper aus der Luftröhre nach gemachter Bronchotomie.

Digitized by Google

V. Secundär entwickelter Magenkrebs; von Dr. Ritter zu Rottenburg. S. 659 — 666.

J. D., ein 50jähriger Mann, der wenig erethisch und dem Genusse geistiger Getränke periodenweise ergeben war, zog sich in Folge einer Erkältung im Monat Februar heftige Zahnschmerzen zu, die sich nach einer Geschwulst der linken Wange wieder verloren. Diese Geschwulst, welche Pat. nicht achtete, concentrirte sich immer mehr und mehr auf die Parotis der entsprechenden Seite, bildete endlich eine sehr hindernde faustgrosse Erhabenheit, so dass kaum ein Finger zwischen die Schneidezähne gebracht werden konnte, und ging in scirrhöse Verhärtung über. Jetzt stellte sich auch allmählig Mangel an Appetit, Magendrücken, Neigung zum Brechen, Hüsteln, Fieber und Abmagerung ein; mit dem Speichel gingen braune, faulig-aashaft stinkende Fetzen ab. In diesem Zustande erst suchte Pat. hier und da ärztliche Hülfe. Als er im Monat Mai zum Verf. kam, war er sehr abgemagert, von livider Gesichtsfarbe, die linke Wange (Parotis) war faustgross und steinhart angeschwollen, die linke Submaxillardrüse von der Grösse eines Hühnereies, die Lymphdrüsen und Gefässe am Halse und an der Brust schnurförmig angelaufen und verhärtet. Der Unterkiefer war fast unbeweglich, der Athem eigenthümlich faulig stinkend, eigene stechende, schneidende, bohrende und reissende Schmerzen in der Gegend des Magens, öfteres Erbrechen nach dem Essen und eines bräunlich-gelben, scharfschmeckenden Wassers, unbehagliche Volle des Magens nach sehr wenig genossenen Speisen und Getränken, unruhige Nächte und beständige Angst, hectischer Zustand. Bei der äussern Untersuchung des Magens liess sich ein ganz umschriebener harter unnachgiebiger, wie Holz anzufühlender Körper entdecken. Verf., der das Uebel als einen dem offenen Zustande sich annähernden Magenkrebs erkannte, verordnete bis zum Tode, der bald eintrat, bloss palliative Mittel. Als er des lästigen Zahnschmerzes wegen den linken hintersten Backzahn des Unterkiefers heranszog, verlor sich derselbe in einer, mit brauner Jauche angefüllten fistulösen Höhle, die sich nach auf- und seitwärts an den Schenkeln des Gaumensegels bis zur obern Portion der Parotis erstreckte, und aus der man grosse Partien degenerirten, halbverfaulten, stinkenden Zellgewebes, nebst dem Zahne zog. — In diesem Falle war der Magenkreks ohne Zweifel dadurch entstanden, dass Pat. öfters Jauche aus der carcinomatösen Parotis verschluckt hatte. Ebenfalls durch Ansteckung sah Verf. einen Scirrhus an der Eichel eines Mannes enstehen, der seiner an Mutterkrebs leidenden Frau, trotz des Verbotes, wiederholt beigewohnt hatte.

Digitized by Google

VI. Operation eines beträchtlichen Schaamlefzengewächses und einer Hydatis scrotalis; vom Prof. Dr. Vogel zu Kasan. S. 666—668.

a) Das Gewächs an der linken äussern Schaamlefze einer jungen Wittwe war mit einem gelinden Jucken entstanden, das nach und nach in Ziehen und Schmerz übergegangen war. Es hatte die Gestalt einer Feige, und hing an einem langen dünnen Stiele, den Verf. mit der Scheere nahe an der Ursprungsstelle durchschnitt. Im Innern der Geschwulst fand sich eine der Schaamlippen-Substanz ähnliche gelatinöse Masse.

b) Die *Hydatis scrotalis* kam bei einem 6jährigen Knaben vor und konnnte, nach einer gemachten Hautincision, durch Druck herausgepresst werden.

VII. Ueber die eigentliche Ursache des Schielens; vom Herrn v. Jasmund, Grossherzogl. Mecklenburg. Oberhofmeister a. D. zu Dobbin. S. 668—670.

Das Schielen entsteht dadurch, wenn die beiden Linsenaxen und beiden Augapfelaxen nicht in einer Linie zusammenfallen können, denn die Linsenaxen müssen stets eine ganz bestimmte Richtung haben, sie müssen immer auf den Sehnerven gerichtet seyn, wenn das Object genau gesehen werden soll, wogegen die Augapfelaxe jede andere Lage annehmen darf, ohne dem genauen Sehen Eintrag zu thuen. Treffen also beide Arten der Axen nicht in einer Linie zusammen, so entsteht Schielen; die Ursache davon ist, dass die Linsen in den Augen eine solche Lage haben, dass ihre Axen nicht mit denen der Augäpfel in einer Linie zusammenfallen. Könnte man den Linsen wie bei der Depression des grauen Staares, durch einen Druck die normale Stellung wieder geben und solche fixiren, so würde das Schielen aufhören.

VIII. Medizinisch-chirurgische Abhandlungen des Prof. Placido Portal in Palermo; im Auszuge mitgetheilt von Dr. Hollstein zu Berlin. S. 670—674.

1) *Unterbindung der Art. brachialis nebst Excision eines Stückes des Nerv. medianus.* Ein kräftiger Mann hatte eine Schusswunde in den Oberarm bekommen; als ihn Vrf. 33 Stunden nachher sah, war der Arm ungemein angeschwollen und entzündet, so dass zunächst durch kräftige und tiefe Incisionen dem infiltrirten Blute Abfluss geschafft und die Spannung gehoben werden musste. Bei antiphlogistischer Behandlung schien nun Alles gut zu gehen, als am 8ten Tage plötzlich eine sehr

Digitized by Google

heftige Blutung aus verschiedenen Stellen der grossen, von gequetschten Weichtheilen umgebenen Wundfläche eintrat, die allen Mitteln trotzte und die Unterbindung der *Art. brachialis* nöthig machte. Am 12ten Tage entstand abermals eine heftige Blutung, und, da sich Pat. die Amputation nicht gefallen liess, wurden, um die blutende Arterie aufzufinden, die Weichtheile unfern der Achselhöhle total resecirt, worauf man zu dem Nervenplexus gelangte. Auch von diesem musste ein zollgrosses Stück excidirt werden, das besonders dem Mediannerven angehörte, worauf man endlich in der Tiefe zu der *Art. profunda brachii* gelangte, aus der die Blutung kam und nach deren Unterbindung dieselbe stand. Pat. war 69 Tage nach der Verletzung hergestellt und alle Bewegungen ungehindert.

2) *Neues Instrument zur Verrichtung der Naht bei Blasen- oder Mastdarmscheidenfisteln.* Portal gab zu dieser Naht folgendes Instrument an: in einer Messingröhre, in welcher vorn eine Feder angeheftet ist, läuft ein Stempel, und kann in derselben durch den Druck auf den Knopf vor- und rückwärts geschoben werden. Am vordern Ende des Stempels ist die Nadel, welche die Form einer gewöhnlich gekrümmten chirurgischen hat, 1″ lang ist und an der Spitze ein horizontales Oehr für den Faden besitzt, mit demselben durch ein Charnier verbunden. Ist nun der Stempel ganz zurückgezogen, so bildet die Nadel mit ihm eine gerade Linie, so wie jene aber nach vorwärts geschoben und mithin die Messingröhre zurückgezogen wird, zieht die Feder auch die Nadel mit sich nieder, die also einen mehr oder minder starken Winkel mit dem Stempel bildet. Die Anwendung des Instruments ist nun die: man bringt es mit zurückgezogenem Stempel und eingefädelt bis zur verletzten Stelle in die Scheide, die Spitze mit dem linken Zeigefinger deckend, bewirkt dann durch einen Druck des rechten Daumens auf den Knopf eine solche Beugung der Nadel, dass dieselbe beide Wundränder durchsticht und man das eine Fadenende hervorziehen kann, worauf man mit dem Drucke wieder nachlässt, wo alsdann durch die Elasticität der Feder die Nadel mit dem hintern Fadenende wieder extendirt wird und aus den Einstichspuncten wieder zurücktritt, so dass also die Ligatur, deren man nach einander mehrere anlegt, über der Wunde geknüpft werden kann.

Nachträgliche Bemerkung zur Exstirpatio femoris. (Vergl. das Aprilheft des vorliegenden Jahrgangs unsers Repertor. S. 27.) Der Dr. Nevermann ist noch auf 2 Fälle gestossen, wo diese Operation mit Glück ausgeführt wurde. Callisen erzählt nämlich (Schriftsteller-Lexicon der Aerzte Bd. XI. S. 63),

Digitized by Google

dass der russische Staatsrath Encholm dieselbe im J. 1808 an einem Matrosen mit Erfolg gemacht hat. Dasselbe will Scoutetten in Metz im J. 1831 gethan haben.

B—ck.

Archiv für die gesammte Medizin. In Verbindung mit vielen Gelehrten herausgegeben von Dr. Heinrich Haeser. Band I. Heft 2. Jena, bei Maucke. 1840.

VII. Ueber den gegenwärtigen Standpunct der Physiologie und den Einfluss dieser Disciplin so wie ihrer Hülfswissenschaften, namentlich der microscopischen und chemischen Untersuchung, auf die Medizin; von Dr. Julius Vogel in München. S. 161—189.

Da es für die grosse Mehrzahl der practischen Aerzte, welche sich mit der Physiologie nur als mit einem Nebenstudium beschäftigen können, fast unmöglich geworden seyn dürfte, das ausserordentliche Fortschreiten dieser Wissenschaft in neuester Zeit, welche durch die Anwendung neuer Hülfsmittel, namentlich der Physik, der Chemie und der microscopischen Untersuchung, nicht nur ihren Umfang sehr erweitert, sondern auch eine fast vollständige Umgestaltung erfahren, und gegenwärtig eine vorzugsweise positive Richtung genommen hat, mit gleicher Aufmerksamkeit zu verfolgen, so müssen ihnen von Zeit zu Zeit gegebene Uebersichten der im Bereiche derselben gemachten Fortschritte und Entdeckungen sonder Zweifel sehr willkommen seyn. Als einen Versuch dieser Art wünscht Verf. nachstehenden Aufsatz betrachtet zu sehen, bei dessen Abfassung er sich die Aufgabe gestellt hat, den gegenwärtigen Standpunct der Physiologie mit hauptsächlicher Berücksichtigung der microscopischen und chemischen Untersuchungen, so wie der für die practische Medizin vorzüglich wichtigen Gegenstände zu schildern und den Einfluss darzustellen, den die Physiologie mit ihren Hülfswissenschaften bisher auf die Medizin im engern Sinne ausgeübt hat und ferner auszuüben verspricht. Zunächst beginnt er nun seinen Bericht mit dem Systeme der Blutbildung und Ernährung, zu welchem er den ganzen Verdauungsapparat, das Gefässsystem mit seinen verschiedenen Wurzeln und Zweigen, und die Organe der Absonderung rechnet, wie folgt. Ist auch das Morphologische des Verdauungsapparates im Allgemeinen schon längst bekannt, so hat doch erst die neueste Zeit über seine feineren histologischen Verhältnisse befriedigende Auf-

Digitized by Google

schlüsse gegeben. Man hat dargethan, dass die Muskelhaut des Darmcanales von dem Puncte an, wo die Fortbewegung der Speisen nicht mehr von unserer Willkühr abhängt, d. h. vom Pharynx bis zum After, morphologisch verschieden ist von den Muskeln, welche der willkührlichen Bewegung dienen, wodurch die frühere, auf die Verschiedenheit der Function gegründete Eintheilung der Muskeln in willkührliche und unwillkührliche (organische) auch histologisch gerechtfertigt wird, dagegen hat man im Widerspruche mit der früheren Annahme einer mittleren oder Zellhaut des Darmcanales ermittelt, dass die zwischen der Muskel- und Schleimhaut befindliche Zellgewebsschicht nicht als eine eigentliche Haut oder Membran, sondern nur als eine verbindende Zwischenlage zu betrachten sey. Was die Schleimhaut des Darmcanales anlangt, so hat die Kenntniss derselben keine wesentliche Bereicherung erfahren, wohl aber hat man in der neuesten Zeit die wichtige Entdeckung gemacht, dass die sogenannte Schleimhaut des Magens aus einem Aggregat von theils grösseren, mehrfach getheilten, theils einzelnen, zum Theil capselartig geschlossenen Drüsen bestehe, die den Magensaft absondern. Ausserdem sind auch sowohl die einfachen als die zusammengesetzten Drüsen des Darmcanales, wenigstens in morphologischer Hinsicht, genauer erforscht worden, während ihre Function freilich noch in ziemliches Dunkel gehüllt ist. Das Epithelium des Darmcanales, wie überhaupt das Epithelium, hat man als ein organisirtes, aus einzelnen microscopischen Cylindern bestehendes Gebilde nachgewiesen. Auch die früher obschwebende Streitfrage über die Anfänge der Chylusgefässe und die Beschaffenheit der Darmzotten ist wenigstens in morphologischer Beziehung ziemlich erledigt worden, indem man darzuthun vermocht hat, dass die Chylusgefässe in den Darmzotten blind anfangen, diese aber selbst keine Oeffnungen haben, dass also der Uebergang des Chylus aus dem Darmcanale nicht durch ein mechanisches Eindringen in Oeffnungen, sondern durch blosse Imbibition erfolgen kann. — Die Kenntniss vom Gefässsystem ist in neuerer Zeit ebenfalls, wenigstens in histologischer Hinsicht, und zwar hauptsächlich durch Benutzung des zeither verbesserten Microscopes bei anatomischen Untersuchungen um Vieles gefördert worden, wie z. B. durch die Nachweisung, dass in den Arterien ein eigenthümliches, elastisches Gewebe vorhanden ist, dass die Gefässe an ihrer innern Oberfläche mit einem eigenen organisirten Epithelium überzogen sind, dass das Gefässsystem ein überall geschlossenes Ganze bilde, dessen Inhalt niemals ohne Verletzung aus ihm heraustreten und nirgends mit dem Parenchym der Organe in

Digitized by Google

unmittelbare Berührung kommen könne, so wie dass *Vasa serosa*, die im Normalzustande kein rothes Blut führen, und sich nur beim Eintritte von Entzündung in *Vasa sanguifera* verwandeln sollen, aller Wahrscheinlichkeit nach gar nicht existiren. Erweist sich sonach unsere Kenntniss von der Histologie des Verdauungsapparates als ziemlich befriedigend, so ist dieselbe hinsichtlich der Functionen desselben leider noch sehr mangelhaft, indem die Untersuchungen hierüber grösstentheils in das Gebiet der organischen Chemie gehören, diese aber noch nicht so weit gelangt ist, dass sie eine sichere Basis für physiologische Forschungen abzugeben vermag. Hat man auch nachzuweisen vermocht, dass die Speisen im Magen durch den Magensaft, und zwar nach chemischen Gesetzen verdaut, hierbei jedoch nicht bloss aufgelöst, sondern auch chemisch verändert und zum Theil in andere Substanzen umgewandelt werden, so sind doch diese Vorgänge noch nicht genau genug erforscht und die übrigen Veränderungen, welche die Bestandtheile der Nahrungsmittel erleiden, bis sie in das Blut übergehen, fast gänzlich unbekannt. Namentlich sind die beiden Fragen: 1) Wie bildet sich aus den Nahrungsmitteln der Chylus und aus diesem das Blut, und 2) wie bilden sich aus dem Blute die Organe? noch nicht beantwortet, und doch müssen diese beiden Fragen erst beantwortet werden, ehe die Physiologie der Ernährung wahrhafte Fortschritte machen kann. Die Vorarbeiten zur Lösung dieser der nächsten Zeit anheimfallenden Aufgabe sind, wenigstens in Bezug auf das Morphologische, fast vollendet, und es liegt nur noch der Chemie ob, die vorhandenen Lücken auszufüllen, wie z. B. über die Entstehung der Chylus- und Blutkörperchen. Die Lehre vom Blute ist in neuerer Zeit sowohl in morphologischer als chemischer Hinsicht weiter gebracht worden. Obschon man über die Bedeutung der Blutkörperchen noch nicht im Reinen ist, kennt man doch ihre Eigenschaften genau genug, und vermag sich von dem Gerinnungsprocesse des aus der Ader gelassenen Blutes hinreichende Rechenschaft zu geben, in so fern man erkannt hat, dass derselbe durch die Anwesenheit des im Blute aufgelösten Faserstoffes bedingt ist, der, wenn er aus den Gefässen austritt, fest wird und die Blutkörperchen einschliesst. In chemischer Hinsicht kennen wir die Eigenschaften und das quantitative Verhältniss der Bestandtheile des Blutes, die Schwankungen derselben im Normalzustande, und, wenigstens in einigen Krankheiten, auch die Abweichungen von der Norm. Ferner sind die früheren Ansichten über die Veränderungen, welche das Blut beim Athmen erleidet, durch neuere Untersuchungen berichtigt worden, indem man nachgewiesen hat, dass beim Athmen

Digitized by Google

weniger das Blut selbst als die in ihm aufgelösten Gase verändert werden, so wie dass bei der Respiration das venöse Blut nach physicalischen Gesetzen einen Theil der in ihm aufgelösten Kohlensäure abgiebt und dafür Sauerstoff aufnimmt, während freilich die wichtigste der Veränderungen des Blutes, nämlich diejenige, welche es in den Capillargefässen, in seiner Wechselwirkung mit den verschiedenen Körpertheilen und Organen erfährt, also die Lehre vom Stoffwechsel noch immer in tiefes Dunkel gehüllt ist. — Ueber die Morphologie der Absonderungsorgane hat in den letztverflossenen Jahren vorzüglich die vergleichende Anatomie sehr schätzbare Aufschlüsse geliefert. So hat man sich mit Bestimmtheit überzeugt, dass alle Absonderungsorgane, so verschieden auch ihre Function und Structur seyn mag, einen Grundtypus an sich tragen, dass es nämlich absondernde Flächen, meist Schläuche mit blinden Enden sind, in deren Inneres das Secret aus dem Blute ergossen wird, ohne dass jedoch je zwischen den Blutgefässen und den Secretionsschläuchen eine unmittelbare Verbindung Statt hat. Indess scheint doch bei den Untersuchungen über das Zustandekommen der Secretionen ein Punct, das eigentliche Parenchym der Absonderungsorgane nämlich, welches, aus Zellen bestehend, bei den meisten drüsigen Organen zwischen die Blutgefässe und ausführenden Canäle eingelagert ist, nicht hinreichend berücksichtigt worden zu seyn, was um so mehr bedauert werden muss, als dieses zellige, namentlich in der Leber und den Malpighischen Körperchen der Nieren sehr deutliche und nur in den eigentlichen Drüsen weniger entwickelte Parenchym ohne Zweifel der Hauptsitz der specifischen Absonderungen ist, deren Producte wahrscheinlich erst von da aus durch Imbibition in die ausführenden Canäle der Secretionsorgane gelangen. In histologischer Hinsicht kennt man am besten die einfachen Drüsen, die Schweiss-, Talg- und die Schleimdrüsen, so wie die Speicheldrüsen, am wenigsten die Schilddrüse, die Milz und die Leber. Wie in allen Theilen der Physiologie, sind auch in der Lehre von den Absonderungsorganen unsere Kenntnisse von der Function und dem Chemismus derselben noch weit hinter der anatomischen und histologischen zurück. Was wir im Allgemeinen vom Absonderungsprocesse wissen, beschränkt sich auf Folgendes: Die Absonderungen aus dem Blute kommen mittelst einer Art Durchspritzung der abzusondernden Stoffe aus den Capillargefässen in das Parenchym und die Ausführungscanäle der Absonderungsorgane zu Stande. Die abgesonderten Stoffe sind theils als solche schon im Blute enthalten, wie das Wasser, die meisten Salze, der Harnstoff (?), theils werden sie erst während

Digitized by Google

des Uebergangs gebildet, wie z. B. die Säure des Magensaftes, die specifischen Riechstoffe u. s. f. Die Absonderungen erfolgen zwar unter dem seiner Art nach allerdings uns noch unbekannten Einflusse des Nervensystems, gehen aber nach chemischen Gesetzen vor sich — Eine tiefere Einsicht in das Wesen des Absonderungsprocesses steht erst dann zu hoffen, wenn man sowohl das Abgesonderte wie auch gleichzeitig das Blut und die genossenen Nahrungsmittel chemisch mit der erforderlichen Genauigkeit untersucht, zugleich aber auch die übrigen äusseren Einflüsse, wie atmosphärische und tellurische, und den jedesmaligen Zustand des gesammten Nervensystems oder einzelner Nerven berücksichtigt. — Das eben über den Absonderungsprocess Gesagte gilt im Allgemeinen auch von den Processen der Aufsaugung, des Stoffwechsels überhaupt und der Neubildung. Was die Lehre von der Zeugung und Entwickelung betrifft, so ist, ungeachtet man den anatomischen Bau der menschlichen Geschlechtswerkzeuge schon längst ziemlich vollständig kennt, die morphologische Seite derselben, insbesondere aber die Gewebslehre bedeutend angebaut worden. Man entdeckte das Flimmerepithelium der Uterinschleimhaut, zeigte, dass der Uterus aus organischen, denen des Darmcanales ähnlichen, dagegen von den Fasern der willkührlichen beweglichen Muskeln sich unterscheidenden Muskelfasern bestehe, fand erst in der neuesten Zeit das wahre menschliche Ei, das Keimbläschen und den Keimfleck auf und beobachtete die Eigenschaften und die Entwickelung der schon längst bekannten Saamenthierchen genauer, obschon ihre eigentliche Bedeutung noch immer ein Räthsel ist. Dagegen hat man den eigentlichen Vorgang bei der Zeugung, insbesondere beim Acte der Befruchtung, bisher noch nicht näher kennen gelernt, nur so viel darf man mit Wahrscheinlichkeit annehmen, dass zu dieser ein materieller Contact der männlichen und weiblichen Zeugungsstoffe nothwendig sey, da man nach der Begattung im Uterus, in den Muttertrompeten, ja selbst auf den Eierstöcken fast immer Saamenthierchen findet, eine Thatsache, welche die Theorie von einer *Aura seminalis* zu widerlegen scheint. Noch bedeutender als in der Lehre von der Zeugung sind die Fortschritte der neuern Physiologie in der Entwickelungsgeschichte. Es genüge, nur die in neuester Zeit gemachte, höchst wichtige Entdeckung zu erwähnen, dass fast alle Gewebe des Körpers sowohl bei ihrer ersten Entstehung im Embryo, als auch bei späterer Neubildung sich aus Zellen herausbilden.

Was nun das System der Bewegung und Empfindung anlangt, so ist zwar die Anatomie aller derjenigen

Digitized by Google

Organe, welche zu ersterem gehören, also der Knochen, Knorpel, Bänder und Muskeln, schon seit langer Zeit ziemlich vollständig bekannt, indess ist doch auch sie in neuerer Zeit in histologischer Beziehung weiter gebracht worden. Auch zur näheren Kenntniss der Function dieser Gebilde, wie z. B. zur Mechanik der Gehwerkzeuge, haben die letzten Jahre manchen wichtigen Beitrag geliefert. Ausserdem hat uns das Microscop mit einer bisher ganz unbekannten Art der Bewegung bekannt gemacht, mit der Flimmerbewegung nämlich, welche das Epithelium mancher Schleimhäute und einiger serösen Häute zeigt, ohne dass jedoch ihre Ursache wie ihre Bedeutung erforscht worden wäre. Das meiste Licht hat aber die neuere Physiologie über das Nervensystem verbreitet. In morphologischer Beziehung ist durch microscopische Untersuchungen bestätigt worden, worauf die Beobachtung der Function schon früher geführt hatte, dass nämlich die peripherischen Nerven in ihrer Structur von den organischen Nerven (den Zweigen des Sympathicus) und diese wieder von den Centralsystemen, dem Gehirn und Rückenmark abweichen, ferner, dass die höheren Sinnesnerven, der *N. opticus*, *auditorius*, *olfactorius* histologisch denen des Gehirnes gleichen, so wie dass das Rückenmark auch seinem histologischen Baue nach den Uebergang zwischen dem Gehirn und peripherischen Nervensysteme bildet. Als wichtige Folgerung sowohl aus microscopischen Untersuchungen als aus Beobachtungen der Function hat sich das Gesetz ergeben, dass jeder Nerve aus einer Menge von Primitivfasern besteht, die vom Gehirn oder Rückenmark bis an ihr peripherisches Ende neben einander hergehen, ohne je mit einander zu communiciren, so dass also von Anastomosen der Nerven, wenigstens in dem Sinne, wie man von Anastomosen der Gefässe spricht, bei denen eine Verschmelzung des Inhaltes Statt hat, keine Rede seyn kann, obschon andererseits microscopische Untersuchungen es sehr wahrscheinlich machen, dass die peripherischen Enden je zweier Nerven sich schlingenartig mit einander vereinigen und auf diese Weise mit einander communiciren. Die Lehre von den Functionen des Nervensystems hat in neuerer Zeit eine gänzliche Umgestaltung erfahren: Zunächst ist bewiesen, dass zwar die meisten Nerven wie die Anatomie sie beschreibt und benennt, Vermittler der Empfindung und Bewegung zugleich sind, dass aber jede einzelne Nervenprimitivfaser auch nur eine einzige Function hat, also entweder nur der Bewegung oder nur der Empfindung dient, so wie für alle Rückenmarksnerven das allgemeine Gesetz gilt, dass alle aus den vordern Wurzeln entspringenden Fasern die Bewegung, alle aus den hinteren hervorgehenden die Em-

Digitized by Google

pfindung vermitteln. Auch die Gehirnnerven enthalten mit Ausnahme der Sinnesnerven, deren Function eine specifische ist, motorische und sensitive Fasern zugleich, indess herrscht bei ihnen meistens die eine oder die andere Function vor, wie z. B. der *Nerv. facialis* vorzugsweise Bewegungsnerv, der *N. trigeminus* dagegen hauptsächlich Empfindungsnerve ist. Ueber die Nervenkraft, deren Eigenschaften und Wirkungsweise sind ebenfalls weitere Aufschlüsse gewonnen worden. Man hat sich überzeugt, dass diese Kraft sowohl von dem höheren Seelenleben, als auch von der electrischen und galvanischen Kraft, mit der man sie früher identificiren wollte, wesentlich verschieden ist, dass sie den Nerven auch nach ihrer Trennung vom Gehirn und Rückenmark, ja selbst noch eine kurze Zeit nach dem Tode innewohnt, ferner, dass zwar die Electricität, mechanische und chemische Reitze die Nervenkraft aufregen, alle aber auf ganz gleiche Weise, so dass alle diese verschiedenen Reitze in einem sensitiven Nerven nur Empfindung, in einem motorischen nur Bewegung, in einem specifischen Sinnesnerven nur die ihm eigene Art der Wahrnehmung hervorrufen. Diese Grundsätze von der Erregung und Fortleitung der Nervenfunction (wobei sich gewissermassen von selbst versteht, dass die Bewegung nur vom Centrum nach der Peripherie, die Empfindung nur von dieser nach den Centralgebilden fortgeleitet wird), haben sich als so bestimmt und sicher bewährt, dass man sie bereits als Basis einer eigenen Physik der Nerven benutzt hat. Hieran schliesst sich die auch erst vor Kurzem aufgestellte Lehre von den Reflexionsbewegungen, welche wesentlich auf der Entdeckung beruht, dass eine Reitzung gewisser Empfindungsnerven sich auf eine noch unbekannte Weise auf gewisse motorische Nerven überträgt, durch deren Thätigkeitsäusserung dann ohne Vermittelung des Willens gewisse Bewegungen zu Stande kommen, eine Lehre, die zugleich eine Menge sehr gewöhnlicher, bisher aber unbegreiflicher Erscheinungen, wie das plötzliche Zusammenfahren beim Schreck, das Husten, Niesen u. s. w. erklärt.— Nicht gleichen Schritt mit der Erforschung des peripherischen Nervensystems hat die des organischen und Centralnervensystems gehalten, denn noch ist unsere Kenntniss von den Functionen des *Nerv. sympath.* eine sehr beschränkte, und hat man auch in neuerer Zeit einige höchst interessante Beobachtungen über die des Rückenmarkes und einzelne Theile des Gehirns gemacht, so verbreiten sie doch kein hinlängliches Licht über die Verrichtungen dieser wichtigen Gebilde, die Bereicherungen aber der Lehre von den Sinnes- und Stimmorganen lassen sich füglich nicht in kurzen Umrissen darstellen.

Digitized by Google

Während nun, wie aus Vorstehendem hervorgeht, der materielle Theil der Physiologie, und zum Theil auch die Lehre von den Functionen einzelner Organe in neuerer Zeit durch eine Menge schöner Entdeckungen bereichert worden ist, hat man die allgemeine Physiologie nur wenig angebaut, und man weiss über das Ineinandergreifen und Zusammenwirken der einzelnen Systeme des menschlichen Organismus, über das Wesen der Lebenskraft, oder, wenn man lieber will, der Lebenskräfte, über die allgemeinen Gesetze des menschlichen Lebens gegenwärtig wenig mehr als früher. Es ist diess aber sehr natürlich, da man in neuerer Zeit zuerst und hauptsächlich (und zwar mit Recht) darnach gestrebt hat, vor allen Dingen durch Erforschung des Einzelnen, Thatsächlichen der Physiologie eine positive Grundlage zu geben, ehe man sich zu Ansichten über den Zusammenhang dieser einzelnen Thatsachen und zur Entwerfung allgemeiner Gesetze versteigt, die bisher nur in schlecht begründeten Hypothesen bestanden haben. Man ist endlich zu der sicher weiter fördernden Ueberzeugung gelangt, dass es besser gethan sey, auf die Erklärung von Urphänomenen zu verzichten, als die Beschränktheit menschlichen Wissens überhaupt, so wie der eigenen Erkenntniss hinter glänzende Hypothesen verstecken zu wollen.

Um nun auf das Verhältniss der Physiologie zur Medizin zu kommen, so sollte man erwarten, dass die Fortschritte, welche die Physiologie in der neuesten Zeit gemacht hat, auch auf die Pathologie und die practische Medizin überhaupt nicht ohne grossen Einfluss geblieben seyn könnten. Einen solchen haben sie jedoch leider bis jetzt noch nicht gehabt und zum Theil nicht haben können. Die Medizin ist ihrem Wesen nach practisch, die bisherigen Grundsätze der Physiologie können aber für die Praxis nicht genügen, was die Aerzte zwingt, sich nach einer andern Basis ihres Handelns umzusehen, und diese glauben sie in der practischen Erfahrung gefunden zu haben. Die Sätze der Erfahrung und die Lehren der Physiologie stimmen aber nicht immer überein, ja stehen oft im Widerspruche mit einander, und desshalb sind die Aerzte zu entschuldigen, wenn sie ersteren am Krankenbette gegenwärtig noch den Vorzug einräumen, dagegen trifft sie allerdings (wenigstens der grossen Mehrzahl nach) der Vorwurf, dass sie die Aufschlüsse, welche ihnen die neuere Physiologie zur Erweiterung ihres Wissens an die Hand giebt, zu sehr vernachlässigen. Und doch kann nur dadurch die practische Medizin für ihre Lehrsätze denselben Grad von Bestimmtheit, dieselbe positive Grundlage erlangen, welche die gegenwärtige Physiologie zum Theil schon erreicht

Digitized by Google

hat, wenn sie sich letztere zum Vorbilde nimmt, und die Hülfswissenschaften derselben für sich selbst benutzt. Diese sind aber: die microscopische Untersuchung, die chemische Untersuchung, die Physik, Versuche an Thieren und die daraus sich ergebenden Schlussfolgerungen. Vor allen Dingen ist nun nöthig, dass eine auf solche Hülfsmittel sich stützende Forschungsmethode Einfluss auf die pathologische Anatomie gewinne. Die bisherige pathologische Anatomie begnügte sich damit, die materiellen Veränderungen der Organe im Grossen festzustellen, wobei sie die Veränderungen derselben in Form, Grösse, Consistenz, Farbe und dergl. kennen lehrte, und wurde für die Chirurgie sehr nützlich, wo es darauf ankam, bestehende materielle Veränderungen, in so fern diese zu Krankheitsursachen geworden, durch mechanische Mittel zu entfernen. Dagegen kann die pathologische Anatomie bei der Art, wie sie bisher ausschliesslich betrieben wurde, für die sogenannte innere Medizin keinen ausreichenden Gewinn abwerfen. Dieser genügt es nämlich nicht, zu wissen, ein Organ sey vergrössert, sie will diese gesundheitswidrige Vergrösserung durch innere Mittel aufheben, oder wenigstens in ihrem weitern Fortschreiten hemmen. Um diess jedoch zu können, muss sie die Ursache der Vergrösserung und die Art und Weise ihrer Entstehung kennen. Darüber vermag aber die pathologische Anatomie nur Aufschluss zu geben, wenn sie die microscopische und chemische Untersuchung zu Hülfe nimmt, thut sie diess, dann verspricht sie fast in allen Fällen auch für die innere Medizin denselben Grad von Gewissheit, deren sie sich bisher nur in ihrer Anwendung auf die Chirurgie rühmen konnte, und zwar um so zuverlässiger, je mehr die durch die eben genannten Untersuchungsmethoden gewonnenen Ergebnisse durch parallel gehende Experimente an lebenden Thieren vervollständigt werden. Leider haben bis jetzt nur noch Wenige bei ihren Forschungen im Bereiche der pathologischen Anatomie den eben bezeichneten Weg eingeschlagen, so dass die practische Medizin noch nicht den grossen Gewinn davon geerntet hat, den sie von diesem Gebiete erwarten darf, doch verdanken wir ihm bereits Joh. Müllers schönes Werk über die Geschwülste, Gluge's pathologische Untersuchungen, mehrere Arbeiten von Valentin in dessen Repertorium, die Arbeiten über Schleim und Eiter von Wood, Güterbock, Vogel und Henle, Mieschers Werk über die Knochen, und Böhms Untersuchungen über die Darmschleimhaut in der Cholera. — Dass nun auch für die Pathologie, und zwar sowohl für die allgemeine als für die specielle microscopische

Digitized by Google

und chemische Untersuchungen, Experimente an Thieren u. s. w., überhaupt die Anwendung der mehrerwähnten Forschungsmethode hauptsächlich die materielle Grundlage liefern müssen, durch die allein ein positives Wissen möglich wird, während die neuern Entdeckungen in der Physiologie hier eben so den Ausgangspunct bilden, wie diess für die pathologische Anatomie die normale Anatomie thut, haben tüchtige Gelehrte unserer Zeit mit Grund behauptet, und wird sogleich durch einige Beispiele anschaulich werden. Jeder seit längerer Zeit am Krankenbette beschäftigte Arzt wird ohne Weiteres zugestehen, dass bei vielen Krankheiten, wie namentlich bei der Chlorose, beim Icterus, Typhus, überhaupt den Dyscrasieen das Blut verändert ist. Hat sich aber bisher Jemand die Mühe genommen, durch genaue chemische Untersuchungen nachzuweisen, worin die bei den genannten Krankheiten stattfindenden Veränderungen des Blutes bestehen, ungeachtet der einzig mögliche Weg, zu einer Einsicht in das Wesen dieser Krankheiten und zu einer vernünftigen Therapie derselben zu gelangen, nur darin zu finden ist, dass man eben zeigt, worin die bei den betreffenden Krankheiten Statt habende Veränderung des Blutes bestehe? Ganz ähnlich verhält es sich mit der Lehre von der Entzündung; hat wohl Jemand von der ältesten bis in die neuesten Zeiten, trotz dem, dass man mit der Benennung „Entzündung" sehr freigebig umgeht, eine klare Einsicht in die dabei Statt habenden Vorgänge gehabt? Nein! Erst jetzt beginnen die microscopischen Untersuchungen und Experimente an Thieren den Schleier, hinter welchem dieser Process verborgen ist, ein wenig zu lüften. — Was eben von der Pathologie gesagt worden, gilt in noch höherem Grade von der Therapie. Soll sie eine wahrhaft wissenschaftliche Gestalt und eine positive Grundlage erhalten, so muss man die chemischen Wirkungen der Arzneien auf den Organismus genauer studiren, insbesondere die chemische Wirkung der Arzneistoffe auf alle verschiedenen Flüssigkeiten und Substanzen des Körpers zu erforschen, und nicht nur die Veränderungen der Theile des Organismus, sondern auch die gleichzeitig eintretenden der Arzneimittel selbst kennen zu lernen suchen. Ihren wahren Werth können aber therapeutische Beobachtungen erst bekommen, wenn die pathologischen Veränderungen im Körper, namentlich die Humoralpathologie, besser begründet werden, als es bisher der Fall war.

In Obigem wurde bisher nur der Nutzen besprochen, den die chemischen und microscopischen Untersuchungen der Medizin als Wissenschaft zu leisten versprechen, allein sie empfehlen sich auch für die Anwendung am Krankenbette als sehr schätz-

Digitized by Google

bare, ja fast unentbehrliche diagnostische Hülfsmittel, indem sie über viele Krankheiten von Organen, welche in der Tiefe des Körpers gelegen, dem Auge und prüfenden Finger des Arztes, so wie den complicirtesten Instrumenten unzugänglich sind, doch aber die Producte ihrer Thätigkeit nach Aussen senden, Aufschluss zu geben vermögen. So schliessen wir aus der Natur des Erbrochenen auf den Zustand des Magens, aus der Beschaffenheit der Stuhlentleerungen auf Krankheiten des Darmcanales und der Leber, aus dem Urine auf Krankheiten der Nieren, aus dem Auswurfe auf Krankheiten der Lungen. Allein die bisherige Art der Untersuchung dieser Excrete war so mangelhaft, dass sie so viel als Nichts lehren konnte, da man sich immer nur auf das Zeugniss seiner Sinne verliess, während doch nur die microscopische und chemische Untersuchung ganz sichere Anhaltepuncte gewähren. So wird es nur durch das Microscop möglich, sehr geringe Mengen von Blut, Sperma, Eiter, Faserstoffexsudat, welche dem Urine beigemengt sind, zu entdecken, und bisweilen schon aus der Form des letzteren auf den Sitz einer Entzündung in den Nieren zu schliessen, die, wenn Schmerzen wie überhaupt alle übrigen Symptome derselben fehlen, nicht erkannt wird. So vermag zuweilen nur die chemische Untersuchung des Stuhles über die Natur einer Entartung der Leber Aufschluss zu geben, deren Beschaffenheit kein Arzt aus andern Zeichen zu diagnosticiren wagt. Dasselbe gilt von manchen Zuständen der Lunge, bei denen allein die microscopische Untersuchung des Auswurfes erweisen kann, ob eine stattgefundene Ausschwitzung den Uebergang in Eiterbildung gemacht hat, oder durch Resolution zur Norm zurückzukehren verspricht.

VIII. Uebersicht der neuesten Fortschritte und des gegenwärtigen Zustandes der Heilquellenlehre; von Dr. A. Vetter. S. 189—239.

Eignet sich als ein Aufsatz, der die in den letzt verflossenen Jahren erschienenen Schriften über Heilquellenlehre critisch behandelt, nach Ansicht des Ref. durchaus nicht zu einer Mittheilung im Auszuge.

IX. Zur Lehre von der Stase und vom Fieber; von Dr. Eisenmann. S. 239—256.

Erster Artikel. *Ueber den Mechanismus der Stase, vulgo Entzündung.* Durch vielfache microscopische Untersuchungen ist zur Genüge bewiesen worden, dass bei der ausgebildeten Stase

Digitized by Google

die Haargefässe ausgedehnt sind und die Bewegung des Blutes in diesen mehr oder weniger verzögert ist oder ganz aufgehört hat. Es fragt sich nun, welches die nächste Ursache dieser Erscheinung ist. Ueber die Beantwortung dieser Frage sind die Ansichten verschieden, insbesondere hat man zur Erklärung der Ausdehnung der Haargefässe als Ursachen angeführt: 1) Vermehrten Blutzufluss, allein diese Ansicht beruht auf der hypothetischen Annahme, dass trotz der gleichmässigen Wirkung der Stosskraft des Herzens eine erhöhte polare Spannung in einem Bezirke der Capillarität eine grössere Menge Blut gegen diesen ziehen könne, als zu andern Bezirken der Capillarität strömt, ist noch keineswegs bewiesen, und darf um so weniger zur Erklärung benutzt werden, als uns unmittelbare Beobachtungen und mathematische Gesetze eine andere Belehrung über den in Rede stehenden Gegenstand geben. 2) Schwäche der Gefässwandungen, in deren Folge dieselben dem in normaler oder gar in abnormer Quantität zufliessenden Blute nicht den Widerstand bieten können, der die Stosskraft des Herzens bei der Fortbewegung des Blutes unterstützen muss, wesshalb nun die Wandungen nachgeben, die Gefässe sich ausdehnen und sich mit Blut überfüllen. Lässt sich nun auch nicht in Abrede stellen, dass die eben ausgesprochene Ansicht der Sache inneren Zusammenhang hat, und dass bei der asthenischen Stase, bei der sogenannten nervösen oder passiven Entzündung, ein solcher Schwächezustand der Capillargefässwandungen wirklich statt findet, so kann doch die Entstehung der Stase auf solche Weise schon deswegen nicht erklärt werden, weil der Ausdehnung der Haargefässe eine Verengerung derselben vorhergeht und bei der hyperstheuischen Stase, die sich durch erhöhte Plastik kund giebt, von einer Schwäche der Haargefässe eben so wenig die Rede seyn kann, als von einer Schwäche der Muskelhaut einer mässig angefüllten und ausgedehnten gesunden Harnblase. 3) Könnte man auch wohl eine primäre active Erweiterung der Haargefässe annehmen, welche natürlich eine Ansammlung des Blutes in denselben zur Folge haben müsste, indess eine solche Annahme wäre nicht haltbar, da es unzweifelhaft dargethan ist, dass der Erweiterung der Haargefässe eine Verengerung derselben vorhergeht, mithin von einer primären Erweiterung derselben nicht die Rede seyn kan. 4) Gegen die Meinung, dass der Capillargefässausdehnung eine verminderte Blutbewegung in den Venen zu Grunde liege, die nothwendig eine Stagnation in den Haargefässen zur Folge habe, lässt sich anführen, dass zwar allerdings bei jeder entwickelten Stase die Blutbewegung in den der leidenden Capillarität zunächst liegenden Venen langsamer als im normalen

Digitized by Google

Zustande sey, diess aber nicht Ursache, sondern Folge der Stase ist, so wie dass der Blutstrom, wenn gleich verzögert, doch keineswegs der Quantität nach vermindert ist, da die fraglichen Venen ausgedehnt sind, folglich trotz der langsameren Bewegung des Blutes doch eben so viel davon anfnehmen, als die normalen engern Venenwurzeln bei schnellerer Bewegung. 5) Endlich lassen sich die Erscheinungen der Stase durch eine kürzere oder längere Zeit dauernde Contraction der Haargefässe erklären. Es leuchtet wohl auf den ersten Blick ein, dass eine Contraction an einer Stelle der Capillarität eine Ausdehnung der vor der contrahirten Stelle gelegenen Gefässparthie zur Folge haben muss. Eben so wie auf die eben angegebene Art die Erscheinungen der Stase, sind einige ähnliche, früher nicht zu enträthselnde Erscheinungen und zwar zunächst das Erröthen in Folge von Gemüthsbewegungen, namentlich in Folge von Zorn und von Schaam, ganz einfach zu erklären, und geben dann noch einen Grund mehr ab zur Annahme obiger Erklärungsart. Gewöhnlich nimmt man zur Erklärung des Erröthens aus Schaam oder Zorn einen vermehrten Andrang des Blutes gegen die Haargefässe der Gesichtshaut an, ohne jedoch anzugeben, wie ein so plötzlich vermehrter Blutandrang zu Stande kommen könne. Setzt man dagegen voraus, dass bei einer der genannten Gemüthsbewegungen sofort an den reitzbarsten Puncten der Capillarität Contraction eintrete, und dass diese Contraction eine Ueberfüllung und Ausdehnung der Gefässe vor der contrahirten Stelle zur Folge habe, so ist der ganze Vorgang klar. Die hiergegen mögliche Einwendung, dass die plötzliche Contraction der Haargefässe keine so schnelle und starke Ueberfüllung der vor der contrahirten Stelle liegenden Gefässe bewirken könne, wie sie beim Erröthen eintritt, erledigt sich, wenn man bedenkt, dass die Wirkung die nämliche ist, ein Blutstrom möge plötzlich einen stärkern Zufluss erhalten oder plötzlich in seinem Laufe gehemmt werden. Man darf ferner nicht einwenden, dass bei heftigen Leidenschaften, namentlich bei heftigem Zorne und Schrecken das Gesicht nicht roth werde, sondern erblasse, denn diese Erscheinung erklärt sich folgendermassen: wenn eine mässige Gemüthsbewegung auf die Capillarität der Gesichtshaut wirkt, so veranlasst sie nur an den reitzbarsten Puncten dieser Capillarität, d. h. da, wo die Gefässe am feinsten sind, eine Contraction, während die vor diesen Puncten gelegenen Gefässparthieen überfüllt und ausgedehnt werden, ist die auf die Capillarität der Gesichtshaut einwirkende Gemüthsbewegung aber eine sehr heftige, so entsteht im ganzen Bereiche dieser Capillarität Contraction und die rothe Farbe der Haut muss demnach ver-

Digitized by Google

schwinden. Diese Erklärung findet noch Unterstützung in der Thatsache, dass die Kälte, namentlich wenn sie als kaltes Wasser einwirkt, dieselbe Verschiedenheit in der Wirkung zeigt. Halten wir die Hände einige Zeit in kaltes Wasser oder begiessen wir den Körper mit dergleichen, so röthet sich die entsprechende Hautparthie beträchtlich und wird wärmer, lassen wir aber die Hände oder sonst einen Theil des Körpers längere Zeit in hinreichend kaltem Wasser, dann zieht sich die ganze Capillarität der entsprechenden Haut zusammen, diese wird blass und kalt und die Röthung tritt erst später oder gar nicht ein. Doch nun zurück zu der hier zunächst in Betracht kommenden Stase! Nach Allem, was uns bis jetzt von den Gesetzen der Reitzbarkeit bekannt ist, steht zu erwarten, dass ein auf die Capillarität wirkender Reitz Contraction in derselben hervorrufe, und in der That wird diese Erwartung durch die Beobachtung gerechtfertigt. Es entsteht aber nach Einwirkung eines Reitzes auf die Capillargefässe nicht bloss Contraction in denselben, sondern es wird zugleich auch die Blutbewegung in ihnen beschleunigt. Diese gleichzeitige Beschleunigung der Blutbewegung ist aber eine wichtige Erscheinung bei der Entwickelung der Stase. Bei oberflächlicher Betrachtung könnte man die Frage durch das Anführen zu erledigen versucht seyn, dass Reitzung eine erhöhte Thätigkeit und somit auch eine beschleunigte Blutbewegung veranlasse, allein die fragliche Erscheinung hat einen ganz andern Grund. Wenn in eine Röhre oder in ein System von Röhren eine gewisse Menge von Flüssigkeit durch irgend eine Kraft getrieben wird, die sich einige Zeit lang gleich bleibt, so muss in derselben Zeit an den Endmündungen des Röhrensystems eine eben so grosse Menge von Flüssigkeit ausströmen, als in die Eingangs-Mündung eingetrieben wird, mithin muss auch dieses Röhrensystem an jedem Puncte seiner Länge in gleicher Zeit ein gleiches Quantum Flüssigkeit durchlassen. Hat nun dieses Röhrensystem an verschiedenen Puncten seiner Länge einen verschiedenen Durchmesser, so muss sich die Geschwindigkeit der Strömung mit der Weite der Röhre ausgleichen, erstere nimmt ab in demselben Verhältnisse, in welchem letztere zunimmt. Dieses wichtige Gesetz findet seine volle Anwendung auf den Kreislauf. Der linke Herzventrikel treibt in jeder Secunde ungefähr 2 Unzen Blut in die Aorta und eben so viel nimmt in der nämlichen Zeit der Vorhof des rechten Herzens wieder auf. Demnach müssen an jedem Puncte in der Länge des Gefässsystemes in jeder Secunde 2 Unzen Blut durchströmen. Nun aber ist das Kaliber des Gefässsystems nicht überall gleich, indem die Gefässe sich in der Art verzweigen, dass die Gesammtweite der feinsten Zweige

Digitized by Google

bedeutend grösser ist als die Weite der Aorta an ihrem Ursprunge, das Blut muss daher in den feinen Gefässen viel langsamer fliessen als in den Arterien-Stämmen, was denn auch die Beobachtung schon längst, obschon ohne den Grund davon zu kennen, bestätigt hat. Schon die Venen haben im Durchschnitt eine doppelt so starke Capacität als die Arterien, das Blut fliesst mithin auch in den Venen halb so schnell, als in den ihnen entsprechenden Arterien. Bei den Haargefässen ist aber die Abweichung noch grösser, obwohl uns für jetzt das Verhältniss der Gesammtweite der Haargefässe zur Weite der Aorta noch nicht genau bekannt ist, so viel ist jedoch gewiss (da das Gesetz, dass die Schnelligkeit der Blutbewegung an den verschiedenen Puncten des Gefässsystemes im umgekehrten Verhältnisse zu der Weite der Gefässe steht, auch auf die Haargefässe seine volle Anwendung findet), dass die Blutbewegung in den Haargefässen am langsamsten ist, dagegen beschleunigt wird, wenn das Haargefäss sich zusammenzieht, langsamer wird, wenn sich das Haargefäss erweitert. Und so wäre denn der Grund gefunden, warum mit der nach einer vorausgegangenen Reitzung eintretenden Verengerung der Haargefässe die Blutströmung in denselben auffallend schneller vor sich geht. Diese durch die Zusammenziehung der Haargefässe bedingte Beschleunigung der Blutbewegung dauert aber in der Regel nicht lange, indem letztere wieder langsamer wird, sobald sich die Haargefässe erweitern. Auch diese Veränderung beruht auf bekannten physischen Gesetzen. Wenn nämlich das Blut mit grösserer Geschwindigkeit durch die verengten Haargefässe getrieben werden soll, so müssen die Gefässe unmittelbar vor der contrahirten Stelle dem Blute einen grössern Widerstand entgegensetzen; ist nun die Contraction der Haargefässe nicht bedeutend und darum die erforderliche Beschleunigung der Blutbewegung nicht gross, so steigert sich auch der Druck des Blutes auf die Gefässwandungen vor der contrahirten Stelle nur wenig, der Widerstand, den dieselben dem andringenden Blute entgegensetzen müssen, übersteigt ihre Kraft nicht und es kann dieser Zustand andauern bis die Contraction der Haargefässe wieder nachlässt und die Blutbewegung zur Norm zurückkehrt. Veranlasst dagegen der Reitz eine stärkere Contraction der Haargefässe und wird desshalb eine beträchtliche Beschleunigung der Blutbewegung durch die verengten Blutgefässe nothwendig, so steigert sich der Blutdruck auf die Gefässwandungen vor der contrahirten Stelle in solchem Grade, dass er das Widerstandsvermögen dieser Gefässwandungen überwindet, dieselben geben nach, dehnen sich aus und, so wie sie sich einmal erweitert haben, muss auch die Blutbewegung in

Digitized by Google

ihnen in einem entsprechenden Verhältnisse langsamer werden. Diese Erweiterung kann sich aber nicht auf die Gefässwandungen vor der contrahirten Stelle beschränken. Denn da der Blutdruck auch auf die verengten Gefässwandungen wirkt, weil die erweiterten nicht gelähmt sind, sondern dem Blute immer noch eine relative Contraction entgegensetzen, so wird auf ähnliche Weise wie die Contraction der angefüllten Harnblase die Contraction des Schliessmuskels überwindet, die Zusammenziehung der Haargefässe Punct für Punct besiegt, und die Ausdehnung schreitet vorwärts bis alle Contraction verschwunden, ja diese Ausdehnung verbreitet sich selbst auf die benachbarten Venenwürzelchen und Wurzeln, wesshalb dann bei der ausgebildeten Stase die Blutbewegung in den erweiterten Venenwurzeln verhältnissmässig eben so verzögert werden muss wie in den erweiterten Haargefässen, was man auch längst beobachtet, aber falsch erklärt hat. In den Haargefässen selbst kann, wenn dieselben sehr ausgedehnt worden sind, die Blutbewegung in scheinbare oder wirkliche Stockung übergehen. Der Blutdruck wirkt aber auch auf die Gefässchen von dem engsten Lumen, welche im normalen Zustande keine Blutkügelchen, sondern bloss Blut-Plasma aufnehmen, und diese erweitern sich nun ebenfalls bis zu einem Grade, dass sie nunmehr rothes Blut fassen, was zu der irrigen Meinung Veranlassung gegeben hat, dass in entzündeten Geweben auf der Höhe der Entzündung neue Gefässe entständen. Die Stase wirkt aber auch auf die vor den entzündeten Capillargefässen gelegenen Arterien zurück, wie sich daraus ergiebt, dass dieselben stärker zu pulsiren anfangen. John Davies sucht diese Erscheinung zu erklären, indem er sagt, dass bei der Entzündung auch die benachbarten Arterien ausgedehnt würden und, da die Stärke des Pulses bei gleichem Herzschlage von der Weite der Arterie oder vielmehr von der Stärke der durch die Arterie strömenden Blutwelle abhängt, der Puls in einer Arterie natürlich in demselben Grade stärker werden müsse, als sich dieselbe erweitere — wobei vielleicht eine von dem Verf. früher als Erklärungsgrund angenommene Verbreitung der Stase auf die Capillarität der nächstgelegenen Arterienwände mitwirken kann.

Also Erweiterung der Capillarität, Erweiterung der vor dieser Capillarität gelegenen Arterienzweige, so wie Erweiterung der dieser Capillarität entsprechenden Venen-Würzelchen und Wurzeln, dann eine mit der Erweiterung im geraden Verhältnisse stehende Trägheit der Blutbewegung in allen diesen erweiterten Gefässen bilden in mechanischer Beziehung den Zustand, den wir Stase oder Entzündung nennen. Die Aufhebung dieses Zustandes gelingt aber nur auf folgenden Wegen: 1) Wenn die

Digitized by Google

erweiterten Haargefässe freiwillig oder in Folge äusserer Anregung sich zusammenziehen und so das überschüssige Blut in die Venen treiben. 2) Wenn eine Hemmung des Blutlaufes in den Venen eines andern Theiles eintritt, werde diese nun durch einen Aderlass oder durch die Unterbindung der Venen eines oder mehrerer Glieder bewirkt. 3) Wenn die überfüllten Haargefässe vermöge einer örtlichen Blutentziehung durch Blutegel oder Schröpfköpfe entleert werden. 4) Wenn die Haargefässe sich durch Ausschwitzungen von ihrer Ueberladung befreien.

Zweiter Artikel. *Ueber die Nerven, welche den Mechanismus der Stase vermitteln.* Nach der eben gegebenen Auseinandersetzung über den Mechanismus der Stase, drängt sich nun zunächst die Frage auf, durch welchen Nervenapparat die Zusammenziehung und Ausdehnung der Haargefässe vermittelt wird. Früher glaubte Verf., dass die Zusammenziehung der Haargefässe durch die zu ihnen gehenden Ganglien oder vegetativen Nerven bewirkt werde, bei weiterem Nachdenken über die Frage ist er jedoch auf Thatsachen gestossen, welche die Richtigkeit dieser Ansicht sehr in Zweifel stellen. Wird der Stamm des Trigeminus innerhalb des Schädels gleich nach seinem Uebergange über das Felsenbein durchschnitten, so geht in allen von demselben mit Empfindungsnerven versehenen Theilen des Kopfes nicht bloss die Empfindung verloren, sondern es entwickelt sich auch in allen diesen Theilen eine Stase, welche in ihren Erscheinungen und Folgen mit einer durch andere Einflüsse erzeugten Stase vollkommen übereinkommt und namentlich das Auge ergreift und gewöhnlich zerstört. Wird der Trigeminus durch Krankheiten gelähmt, so sind die Folgen die nämlichen. Hierbei ist wohl zu beachten, dass der Trigeminus nicht bloss Gefühls-, sondern auch Bewegungsnerve ist, und dass sich sein Bewegungsstamm mit dem Empfindungsstamme ähnlich verbindet und verzweigt, wie die vordern (Bewegungs-) Wurzeln der Rückenmarksnerven mit den hintern (Empfindungs-) Wurzeln. Werden die *Nerv. vagi* durchschnitten, so entwickelt sich in den Lungen und im Magen eine Stase, in deren Folge die Verrichtungen des Athemholens und der Verdauung aufgehoben werden. Der Vagus ist aber ebenfalls Empfindungs- und Bewegungsnerve, d. h. seine gemeinschaftliche Scheide schliesst Empfindungs- und Bewegungsnerven ein, mit welchen letzteren er die Lungen, das Herz, den Magen und wohl auch die dünnen Gedärme versieht. Lähmungen des unteren Theiles des Rückenmarkes haben häufig Entzündung und Vereiterung der innern Wand der Harnblase, Durchschneidung des *Nerv. spermat.* Entzündung und Vereiterung des Hodens zur Folge, nicht zu gedenken der asthenischen Sta-

Digitized by Google

sen, die sich bei Rückenmarkslähmungen in der Gegend des Kreuzbeins bilden. Endlich beobachtet man bei der Rückendarre, bei der sich das Rückenmark doch auch in einem lähmungsartigen Zustande befindet, beständig eine Anschwellung der Prostata. — Alle diese auf den ersten Anblick schwer zu enträthselnden Erscheinungen sind nun ungezwungen auf folgende Art zu erklären. Es giebt eine eigene, bis jetzt zwar von den Anatomen noch nicht direct nachgewiesene Art von Bewegungsnerven, welche in Verbindung mit den Ganglionnerven zu den grösseren und kleineren Gefässen und namentlich zu den Haargefässen gehen. Die Haargefässe des Kopfes erhalten dergleichen Gefässnerven vom Bewegungsaste des Trigeminus, die Haargefässe der Lungen, des Herzens, des Magens und vielleicht auch die der dünnen Gedärme von den Bewegungsstämmen des Vagus, die Haargefässe der Dickdärme, der Harn- und Geschlechtswerkzeuge, endlich die der Gliedmassen und der äussern Haut vom Rückenmarke. In dieser Beziehung ist die Verbindung des Rückenmarkes mit den Intercostalnerven sehr zu beachten, denn es gebe nun das Rückenmark an jeder solchen Verbindungsstelle Bewegungsnerven an den Sympathicus ab, oder es finde ein wechselseitiger Austausch zwischen vegetativen und Bewegungsnerven statt, immer sind doch die vegetativen Nerven von Bewegungsnerven begleitet. Vermöge dieser Cerebrospinal-Gefässnerven nun widerstehen die Haargefässe dem Drucke des in sie eindringenden Blutes und behaupten ihr dem normalen Kreislaufe entsprechendes Lumen. Wird daher ein Nerv, welcher Bewegungszweige an eine Provinz der Capillarität abgiebt, auf die eine oder andere Art gelähmt, so verlieren die entsprechenden Capillargefässe ihre Contractionskraft, können dem Drucke des Blutes nicht mehr widerstehen, dehnen sich aus, überfüllen sich und es entsteht nun eine Stase, die sich von der gewöhnlichen, auf die Einwirkung reitzender Einflüsse eintretenden Stase, nur dadurch unterscheidet, dass bei ihr die Ausdehnung der Gefässe unmittelbar eintritt, während bei letzterer der Ausdehnung eine Zusammenziehung vorhergeht, ohne dass indess der Erfolg ein anderer ist, da nicht die Bewegungs-, sondern die vegetativen Nerven in ihrem Zusammenwirken mit dem stockenden Blute die Veränderungen hervorbringen, welche wir Producte der Entzündung nennen. Demnach würde der mechanische Theil der Stase durch Nerven des Cerebrospinalsystems, durch Gefässbewegungsnerven vermittelt, indem diese Nerven nach Vorausgang einer Reitzung eine Zusammenziehung der Haargefässe bewirken, der dann aber, nach weiter oben besprochenen Gesetzen, eine Erweiterung folgt, während nach Lähmung dieser Nerven

Digitized by Google

die Haargefässe ihre Contractionskraft verlieren und mithin durch den Druck des Blutes unmittelbar ausgedehnt werden. Für die Meinung aber, dass die Contraction der Gefässe durch eigene Bewegungsnerven bewirkt werde, sprechen noch folgende Thatsachen: 1) Kein Nerve hat, wenigstens bei den höher entwickelten Thieren, zweierlei Verrichtungen — die Sinnesnerven zeigen nur Empfänglichkeit für die ihnen entsprechenden Sinneseindrücke, der Bewegungsnerve empfindet nicht, der Empfindungsnerve erzeugt keine Bewegung. Sollten nun wohl die Ganglionnerven eine Ausnahme von diesem Gesetze machen und, während sie den organisch-galvanischen Ernährungsprocess leiten, auch noch die Function von Bewegungsnerven ausüben können? Schwerlich! 2) Krankhafte, von allen Aerzten für Nervenleiden gehaltene Zustände, verwandeln sich oft plötzlich in hyperstheniſche Stasen oder Entzündungen, so tritt namentlich oft der Hysterismus unter der Form von Hirn-, Lungen- und Unterleibsentzündung auf. Diese Erscheinung erklärt sich leicht durch die oben erörterte Ansicht, denn es braucht der hysterische Krampf sich nur auf solche Cerebrospinalnerven zu verbreiten, welche Bewegungszweige an die Capillarität eines Organs abgeben, um sofort in der entsprechenden Capillarität eine Zusammenziehung mit ihren Folgen zu veranlassen. 3) Es ist bekannt, welchen grossen Einfluss Gemüthsbewegungen auf die Stasen üben, wie namentlich acute und chronische Stasen, welche eben im Erlöschen begriffen sind, durch Gemüthsbewegungen schnell wieder angefacht werden können. Man begreift diess leicht, da Gemüthsbewegungen je nach ihrer besondern Beschaffenheit entweder Krampf und Zusammenziehung, oder Halblähmung und unmittelbare Erweiterung in der Capillarität durch Vermittelung der bezeichneten Cerebrospinalnerven veranlassen, die im gesunden Organismus zwar schnell vorübergehen, in geschwächten Theilen aber, besonders wenn noch ein Funke eines Krankheitsprocesses in denselben glimmt, die oben bezeichneten Folgen haben müssen. 4) Weiter oben ist nachgewiesen worden, dass das Erröthen nicht von einem vermehrten Zuflusse des Blutes in die Gesichtshaut, sondern von einer plötzlichen Zusammenziehung in der Capillarität dieser Haut abhänge. Hat es nun aber nicht mehr Wahrscheinlichkeit für sich, dass eine solche von psychischen Einflüssen veranlasste Contraction durch Cerebrospinalnerven, als dass sie durch vegetative Nerven bewirkt werde? 5) Viele namhafte Nosologen neuerer Zeit haben die Stase und das Fieber für eine örtliche und allgemeine Reaction des Organismus gegen den Krankheitsprocess erklärt — ist es aber wohl denkbar, dass die vegetativen Nerven der Haargefässe,

Digitized by Google

welche bei dem Krankheitsprocesse thätig sind, zugleich auch gegen diesen Process, mithin gegen sich selbst reagiren, erscheint nicht die Annahme, den Krankheitsprocess selbst von den vegetativen Nerven, die Reaction gegen denselben aber von den Gefässbewegungsnerven ausgehen zu lassen, viel natürlicher? 6) Sollten sich endlich die neuesten, in Frankreich gemachten, Beobachtungen bestätigen, dass bei kaltblütigen Thieren (Reptilien und Fischen) die verschiedensten Reitze keine Entzündung hervorbringen, so dürfte es wohl keinem Zweifel mehr unterliegen, dass die Haargefässe nicht an sich das Vermögen der Contraction besitzen, sondern dasselbe erst durch eigene Bewegungsnerven erhalten. (Fortsetzung folgt.)

X. Das Oel, ein Specificum gegen Scrophulosis; von Dr. Baur in Tübingen. S. 256—273.

Vrf. hat sich seit einiger Zeit mit Versuchen über die Wirkungen des Oels, sowohl vegetabilischer als animalischer Natur beschäftigt, und theilt nun darüber Folgendes mit: Die Oele oder Fette, deren er sich bisher in Krankheiten bediente, waren das Oliven-, Mohnsaamen-, Rips- und Leinöl und der Fischthran (wie er vom Gerber verkauft wird). Er wendete dieselben immer nur äusserlich in Form von Einreibungen an, indem er den Kranken, gewöhnlich Morgens und Abends, vermittelst eines Schwammes mit dem zuvor etwas erwärmten Oele über den ganzen Körper einsalben, dann, wo möglich, in einen wollenen Teppich hüllen und ein Paar Stunden darin verharren liess. Als erste Wirkung dieses Verfahrens beobachtete Verf. meistens einen über den ganzen Körper hervorbrechenden heftigen Schweiss, wobei die Haut weich wurde, turgescirte und statt des vorher welken Aussehens eine frische, blühende Färbung bekam, bei kleinen Kindern aber zuweilen ein den Rötheln ähnlicher Ausschlag zum Vorschein kam, als zweite höchst wohlthätige Folge Beruhigung des Nervensystems, die sich zunächst durch baldigen Eintritt eines ruhigen Schlafes äusserte, als dritte ausgezeichnete Wirkung Förderung aller Secretionen, Lösung des Schleimes und Vermehrung des Urinabganges und der Gallenabsonderung. Nach den zahlreichen, von dem Vrf. in verschiedenen Krankheiten angestellten Versuchen mit vorerwähnten Oeleinreibungen, kann man in alle den Krankheiten, bei denen es hauptsächlich auf Hebung des Turgors der Haut, Bethätigung der Secretionen und Beruhigung des Nervensystems ankommt, mithin bei Neuralgieen, Krämpfen, Rheumatismen, Catarrhen u. s. w. auf eine wohlthätige Wirksamkeit

Digitized by Google

derselben rechnen, eine wahrhaft specifische und radicale Heilwirkung zeigt aber das Oel in Krankheiten, die scrophulösen Ursprungs sind. Mögen auch die eben gedachten allgemeinen Wirkungen des Oeles auf den Organismus viel zur Heilung der Scrophulosis beitragen, so hat das Oel doch noch eine specifische Beziehung zu dieser Krankheit, vermöge welcher es dieselbe radical heilt. Um diese zu begreifen, ist indess zuerst erforderlich, sich die Entstehung und Entwickelung der Scrophulosis recht anschaulich zu machen, wozu sich die Art und Weise, wie sich die Krankheit im Kindesalter darstellt, wohl am besten eignen möchte. Die ersten Symptome der Krankheit deuten auf eine Störung der Verdauung. Zuerst wird die Esslust unregelmässig, es stellt sich häufiges Aufstossen ein, das sich unter colikartigen Schmerzen wohl auch bis zum Erbrechen sauren und geronnenen Speisebreies steigert, ähnliche, mit verschieden gefärbter Galle vermischte Entleerungen erfolgen durch den After. Wurden nun die eben angeführten Krankheitserscheinungen nicht gehoben, so beginnt der Leib an Umfang zuzunehmen und fester zu werden, während in demselben Grade als diess geschieht, die Gliedmassen, besonders die unteren, abmagern und schlapp werden, die Haut verliert ihren Turgor, wird welk und runzelig, was dem Gesichte solcher kleinen Kranken einen eigenthümlich alten Ausdruck giebt, in der Tiefe des Bauches werden angeschwollene Drüsen fühlbar, auch zeigen sich deren am Halse und in andern Gegenden des Körpers, endlich entstehen auch Ausschläge der Haut, die durch den Erguss einer eiweissstoffartigen Materie (welche sich oft auch in andere Organe absetzt und die Function dieser stört) in das Gewebe derselben erzeugt werden. — Physiologisch lässt sich die Aufeinanderfolge der so eben aufgezählten Krankheitserscheinungen folgendermassen erklären: Bekanntlich beruht die Verdauung darauf, dass die in den Magen gelangten Nahrungsmittel daselbst aufgelöst und in einen eiweissstoffartigen säuerlichen Brei verwandelt werden, der, nachdem er in den Dünndarm gelangt und hier mit der Galle und dem Bauchspeicheldrüsensafte in Berührung gebracht worden ist, seine säuerliche Beschaffenheit verliert und die Form einer Emulsion annimmt. Während dieser Verwandlung scheiden sich die unauflöslichen Bestandtheile ab und gehen in den Dickdarm über, während die zur Ernährung des Körpers tauglichen Theile zur Umbildung in Lymphe angeregt und dadurch befähigt werden, von den Lymphgefässen aufgenommen zu werden und die feineren Metamorphosen bis zur Verwandlung in Blut einzugehen. Nun beruht die Regelmässigkeit der Verdauung auf dem Gleichgewicht zwischen Magen- und Dünndarmverdauung

Digitized by Google

d. h. die Verdauung bleibt ungestört, so lange der Magen nur so viel säuerlich eiweissstoffige Flüssigkeit in den Dünndarm ergiesst, als letzterer mit Hülfe der in ihn sich ergiessenden Galle und des Bauchspeicheldrüsensaftes zu neutralisiren und zur Umwandlung in Lymphe zu befähigen vermag. Dieses Gleichgewicht ist aber bei dem in Rede stehenden Krankheitszustande aufgehoben, insofern dem Magen fast ausschliesslich die ganze Verdauung zur Last fällt, während der Dünndarm wenig oder nichts zu selbiger beiträgt. Die Folge davon ist, dass der Inhalt des ganzen Darmes säuerlich reagirt und die eiweissstoffige Flüssigkeit zu festen Massen gerinnt, welche die Fähigkeit, eine organische Bildung anzunehmen, verlieren. So viel nun von dieser geronnenen Masse in die Lymphgefässe gelangt, wird nicht in Lymphe verwandelt, sondern stockt in den Gefässen und giebt zu Anschwellung und Verstopfung derselben Veranlassung, was aber von dem geronnenen Eiweissstoffe bis in's Blut kommt, wird von diesem in das Gewebe äusserer oder innerer Hautflächen oder in das Parenchym der Organe abgesetzt. Bei diesem fehlerhaften Vegetationsprocesse wird daher die Blutbildung wesentlich beeinträchtigt und durch den wiederholten Ausstoss unbrauchbarer Materie muss endlich Erschöpfung eintreten.

Für die Therapie der Scrophulosis ergiebt sich nun aus der eben gegebenen physiologischen Auseinandersetzung die nothwendige Aufgabe, erstens die dem genannten Krankheitsprocesse zu Grunde liegende Störung des Gleichgewichts in der Verdauung zu heben, zweitens das für den Organismus unbrauchbare und sogar nachtheilig gewordene pathische Product wieder für denselben zu gewinnen. Wie das Oel diese grosse Aufgabe lösen soll und kann, ist dem Vrf. hauptsächlich durch eine vor Kurzem von Dr. Ascherson mitgetheilte Abhandlung, welche den Titel führt: *„Ueber den physiologischen Nutzen der Fettstoffe und über eine neue auf deren Mitwirkung begründete und durch mehrere neue Thatsachen unterstützte Theorie der Zellenbildung"* klar geworden. (Vrgl. das Maiheft des vorliegenden Jahrgangs unsers Repertoriums S. 7). Ascherson durch das Vorhandenseyn von Oel in den Keimen aller Organismen auf die Bedeutung aufmerksam geworden, welche dasselbe bei der organischen Bildung haben müsse, fand durch Versuche, dass alle Moleculen im Eie Oeltropfen sind, da aber die Entstehung dieser der Bildung der übrigen Körperchen im Eie, namentlich der der Zellen, vorhergeht, kam er auf die Vermuthung, dass ohne Oel keine Zellenbildung zu Stande kommen könne, und weil auch der Eiweissstoff nebst dem Oele der in den Keimen der Organismen verbreitetste Stoff ist, liess er es sein

Digitized by Google

eifrigstes Bestreben seyn, die gegenseitige Einwirkung dieser beiden Urstoffe der Organismen zu erforschen. Die desshalb von ihm angestellten Versuche ergaben, dass, so wie Eiweissstoff mit einem flüssigen Fette in Berührung gebracht wurde, ersterer augenblicklich gerann, wodurch sich eine bläschenförmige Membran oder Zelle bildete, welche das Fett umschloss. Hieraus zog A. den Schluss, dass derselbe Process unter dem Einflusse des Lebens vor sich gehen müsse und im thierischen Organismus Zellen aus Fett und Eiweiss gebildet werden, welche als Elementarzellen anzusehen sind, aus denen sich dann alle übrigen durch Metamorphose hervorbilden. In der That sprechen auch alle Erscheinungen in der Entwickelung des organischen Lebens für die Richtigkeit dieses Schlusses. Im Eie, dessen Inhalt aus Oel und Eiweissstoff besteht, zeigen sich an der Grenze, wo sich diese beiden Ursubstanzen berühren, durch zellenartige Abgrenzung die ersten Spuren organischer Bildung und, je weiter diese vorwärts schreitet, desto mehr nimmt die Masse des Oeles und Eiweissstoffes ab. Ferner ist der Chylus nichts Anderes als eine Emulsion — eine Mischung von Oel und Eiweissstoff — aus der sich schon im Dünndarme einige Bläschen oder Zellen bilden und, je weiter derselbe im Lymphsysteme vordringt, desto mehr legt er den Character der Emulsion ab und wird reicher an Bläschen, bis er im Blutgefässsysteme durch Bildung von Blutbläschen seine höchstmögliche Entwickelung erreicht. Da der eiweissstoffartige säuerliche Speisebrei erst in dem Dünndarme den Character einer Emulsion annimmt, so kann die Bildung dieser nur von dem Hinzutritte der Galle und des pancreatischen Saftes abhängen. Nun haben die Physiologen schon längst nachgewiesen, dass nicht nur die Galle, sondern sogar das Pfortaderblut sehr reich an Fett ist, es ist daher sehr wahrscheinlich, dass der Antheil der Galle bei Bereitung des Chylus darin besteht, durch ihre innige Berührung mit dem Speisebrei an den Eiweissstoff dieses ihr Fett abzutreten und durch diese Vermählung des Fettes mit dem Eiweissstoffe den Bildungssaft für den Organismus zuzubereiten.

Vergegenwärtigt man sich nun, dass die Scrophulosis in einer Störung des zur Gesundheit nothwendigen Gleichgewichts zwischen Magen- und Dünndarmverdauung wurzelt, wobei erstere über die letztere das Uebergewicht erhält, und berücksichtigt man dabei die eben geschilderte Wirkung der Galle auf den Speisebrei, so wird man die specifische Beziehung des Oeles zu der Scrophulosis begreifen. Es wird nämlich das in den

Digitized by Google

Körper aufgenommene und in den Kreislauf übergegangene Oel grösstentheils mit der Galle ausgeschieden und dadurch die Verdauung des Dünndarmes befähigt, wieder in's Gleichgewicht mit der Verdauung des Magens zu treten. Hierdurch wird die Scrophulosis an ihrer Wurzel angegriffen. Das in die Säftemasse aufgenommene Oel bewirkt aber auch, sobald es mit dem in den Lymphgefässen stockenden oder in das Gewebe der Organe abgesetzten Eiweissstoffe in Berührung kommt, dass dieser sich stufenweise in Chylus, Lymph- und Blutbläschen verwandelt und somit wieder für den Organismus gewonnen wird. Die Anwendung des Oeles ist mit manchen, zum Theil schwer zu beseitigenden Schwierigkeiten verbunden. Der innerliche Gebrauch desselben wird wegen des unbesiegbaren Widerwillens gegen seinen wiederholten Genuss bald unmöglich, ausserdem verdirbt es auch, oft und längere Zeit genommen, die Magenverdauung, was wohl daher kommt, dass durch das Oel schon im Magen der Verdauungsprocess eingeleitet wird, der nach dem Gesetze der Verdauung erst im Dünndarme vor sich gehen soll. Lässt man das Oel in die Haut einreiben, so ist, trotz aller Vorsicht, die Beschmutzung der Leib- und Bettwächse nicht zu vermeiden und findet desshalb die Anwendung des Oeles häufigen Widerspruch. Am zweckmässigsten dürfte demnach die Verordnung des Oeles in der Form von Bädern erscheinen, allein dieser steht wieder der bedeutende Aufwand im Wege. Unter solchen Umständen möchten denn die Einreibungen immer noch den Vorzug verdienen; auch hat sich Verf. deren mit grossem Nutzen bedient. Dieser theilt nun eine Reihe von Fällen mit, die Ref. jedoch nur in Kürze andeuten will. Die ersten Versuche machte Vrf. bei der Atrophie der Kinder, die ihm nichts Anderes als mit Fieber verbundene Scrophulosis ist. Ein 4 Jahre altes, nach einer 6wöchentlichen erfolglosen Behandlung allem Anscheine nach dem Tode verfallenes Mädchen, stellte er durch Morgens und Abends wiederholte Einreibungen mit lauwarmem Mohnsaamenöl und nachheriges Einwickeln in wollene Teppiche binnen 9 Tagen vollkommen her, ein $\frac{3}{4}$ Jahres altes, atrophisches Mädchen, das unter Erbrechen und Durchfall erkrankt war, sogar durch eine einzige Einreibung mit warmen Mohnsaamenöl, einen unter den nämlichen Krankheitssymptomen sehr heruntergekommenen Knaben von $\frac{1}{4}$ Jahren ebenfalls durch einige Oeleinreibungen, einen im höchsten Grade atrophischen Knaben von einem Vierteljahre binnen 6 Tagen durch täglich 2mal gemachte Einreibungen mit Ripsöl. In chronischen Scrophelformen hatten die Oeleinreibungen einen nicht weniger glänzenden Erfolg, indem sie sich namentlich für scrophulöse Geschwülste als ein

Digitized by Google

kräftig zertheilendes und auflösendes Mittel bewährten. Selbst bei Knochenscropheln leisteten sie Grosses. Nicht minder wirksam zeigten sie sich bei Flechten, welche auf einer scrophulösen Basis beruhten. Nach den hier angedeuteten Erfahrungen schon im Voraus von einer günstigen Wirkung des Oeles gegen Tuberculosis überzeugt (da diese in nichts Anderem besteht, als in Ablagerung des eiweissstoffartigen Productes des Scrophel-Processes in das Parenchym der Organe, das sich durch eine nur sehr niedere Stufe der Organisation auszeichnet und desshalb der ärztlichen Behandlung so hartnäckigen Widerstand leistet), versuchte er auch eine Rückbildung der Tuberkeln durch das Oel zu ermöglichen, das jedoch hier längere Zeit und nicht bloss als Einreibung, sondern auch in der Form von Bädern gebraucht werden muss und in seiner Einwirkung noch sehr zweckmässig durch das Einathmen von mit Oeldunst geschwängerter Luft unterstützt wird. Obschon nun Verf. bis jetzt nicht im Stande gewesen ist, das eben angegebene Verfahren in der Ausdehnung durchzuführen, wie er es hier vorgeschrieben, behauptet er doch, zwei an *Phthisis tuberculosa* Leidende, wenn nicht radical geheilt, so doch wesentlich gebessert zu haben. Schlüsslich versichert er, auch einige Fälle von *Hydrocephalus acutus* mit scrophulöser Grundlage (anfangs freilich unter Beibehaltung seines gewöhnlichen Heilverfahrens: äusserlich Blutegel hinter die Ohren, ein Blasenpflaster in's Genick, eine Schweinsblase mit kaltem Wasser gefüllt unter den Hinterkopf gelegt, Clystiere, innerlich Calomel, später Digitalis abwechselnd mit der *Flor. Arnic.*) durch die mehrgedachten Oeleinreibungen, zuletzt durch diese allein binnen wenigen Tagen geheilt zu haben.

Nachschrift des Herausgebers. An vorstehende Abhandlung knüpft Dr. Haeser noch folgende, auf die Geschichte der medizinischen Anwendung des Oeles bezügliche Bemerkungen. Zuerst und seit langer Zeit scheint sie in Spanien, Italien u. s. w. Volksmittel gewesen, dann aber auch von den Aerzten angenommen worden zu seyn. Noch jetzt wird es in Italien, namentlich aber in Neapel, abgesehen von seiner chirurgischen Anwendung bei Verwundungen, Geschwüren, Luxationen, Neuralgieen u. s. w., bei Gallenfiebern innerlich und äusserlich, besonders aber bei acuten Rheumatismen gerühmt, und in solchen Fällen von den italienischen Aerzten oft binnen 3—4 Tagen innerlich eine Quantität von 2 Pfund des frischen Olivenöls verbraucht. Den grössten Ruf hat sich jedoch das Oel bei Behandlung des Petechialtyphus und noch mehr der Pest erworben. Bereits um das Jahr 1650 versuchte Petrus a Castro Einreibungen von Oel mit dem besten Erfolge in der Pest, desgleichen später der

Digitized by Google

englische Consul Balduin (wahrscheinlich ohne dass ihm das Castro'sche Verfahren bekannt geworden war). Ganz besonders aber bewährten sich die Oeleinreibungen in der Pest, zumal in gelinderen Fällen und zu Anfange der Krankheit, dem Pater Ludwig, Director des Spitals zu Smyrna, der Hunderte durch sie heilte, namentlich wenn auf die Anwendung des Mittels heftige Schweisse eintraten. Noch glänzendere Erfolge sah man später bei der Pest von der innerlichen Verabreichung des Baumöles, das zuerst im J. 1818 Jose Januario Colaso, portugiesischer Consul in Lahore, später auch andere Aerzte, in grossen Gaben (zu 4—8 Unzen p. d.) verordneten, auf deren Gebrauch stets ein allgemeiner, sehr reichlicher Schweiss eintrat, mit dem sich in der Regel die ganze Krankheit entschied. Bei dieser Behandlung starben von 200 bis 300 Kranken nicht mehr als 10 oder 12. Gleich herrliche Wirkungen von den Oeleinreibungen hat man zuweilen bei der Ruhr und dem gelben Fieber gesehen.

Die Wirksamkeit der Oele, namentlich des Leberthrans in mehreren Krankheiten, stellt sich, nach Baur's Hypothese von dem physiologischen Grunde der Wirksamkeit des Oeles in der Scrophulosis, unter ganz neuen Gesichtspuncten dar. Sie bezeugt von Neuem die unendliche Wichtigkeit der Physiologie für die Praxis. So wird Ascherson's Entdeckung sowohl für die Entwickelungsgeschichte, als für die Kenntniss des Ernährungsprocesses von den wichtigsten Folgen seyn, da sie zunächst auf microscopische Untersuchungen des Chylus führen dürfte, welche nicht allein über die Vorgänge bei der Blutbildung, sondern auch über das Wesen mancher Krankheiten ein helleres Licht verbreiten werden. An die Hypothese Baur's und die Entdeckung Ascherson's möchte sich aber noch eine Frage knüpfen lassen. Bekanntlich hat Böhm in Choleraleichen innerhalb der Darmzotten in den von ihm höchst wahrscheinlich gemachten Lieberkühn'schen Ampullen Oeltröpfchen gefunden. Woher stammen nun diese Oeltröpfchen? Ist es nicht wahrscheinlich, dass bei der Cholera, in welcher die Secretion eigentlicher Galle aufhört, bloss die öligen Bestandtheile derselben in den Dünndarm gelangen, die sich aber, da die Schleimhaut keinen Schleim, sondern nur Serum absondert und zugleich die Vitalität der Schleimhaut erloschen ist, mit dem sparsamen Eiweissstoffe des letzteren um so weniger emulsiv, d. h. zu Zellen verbinden können, als ihnen eben selbst die seifenartige Natur der normalen Galle abgeht? Erklärt diese Hypothese im glücklichsten Falle auch nur ein Symptom, so dürfte sie doch zugleich auf die hohe Wichtigkeit der Lebercrisen in der Cholera hinweisen. Auch

Digitized by Google

gehören vielleicht die Fälle hierher, in denen Abgang reinen Fettes aus dem Darmcanale beobachtet wurde.

B—n.

Zeitschrift für die gesammte Medizin, mit besonderer Rücksicht auf Hospitalpraxis und ausländische Literatur. Herausgegeben von J. C. G. Fricke u. F. W. Oppenheim. Band 14. Heft 4. und Band 15. Heft 1.

4. Heft.

A. *Original-Abhandlungen.*

10. Einige Fragen, die Lustseuche und ihre Geschichte betreffend; von Dr. J. Rosenbaum zu Halle a. d. S. S. 437—478.

Der Hr. Verf. hat den ersten Theil seiner „Geschichte der Lustseuche" bereits im vorigen Jahre herausgegeben. Da aber eine wirkliche Geschichte der Lustseuche liefern, nichts anderes heisst, als die Krankheit nebst ihren Formen nicht mehr für sich allein, sondern in ihrem Verhältnisse zu andern Krankheiten, besonders aber zu den verschiedenen epidemischen Constitutionen zu betrachten, und da es sich hiernach der Verf. in seinem Werke zur Hauptaufgabe gemacht hatte, den Einfluss der äussern Momente auf die Gestaltung der Formen der Lustseuche factisch nachzuweisen, so gewahrte er gar bald, wie, um auch den 2ten Theil seines Werkes vollenden zu können, das Material hierzu grösstentheils noch fehle. Um dieses nun herbeizuschaffen, wendet er sich mit mehrern weiter unten anzuführenden Fragen an alle Fachgenossen, und bittet diese, nach Kräften zu deren genügender Beantwortung entweder durch Zeitschriften, oder unmittelbar brieflich an ihn beizutragen. Jede, auch die kleinste, so wie auf den ersten Theil seiner Geschichte der Lustseuche bezügliche Notiz werde er dankbar aufnehmen. Uebrigens hat Vrf. die von ihm aufgestellten Fragen theilweise sich selbst beantwortet, in so weit diess das vorhandene Material erlaubte, um bei der Frage zugleich die Möglichkeit ihrer Beantwortung darzuthun. — Das vorzüglichste Hülfsmittel zur Kenntniss des Einflusses der genannten Momente sind offenbar clinische Hospitalberichte, indessen müssen sie die einzelnen Formen genauer characterisiren und ihrem dynamischen Character gemäss numeriren, denn gerade hierauf haben die äussern Momente den grössten Einfluss; und nur auf diesem Wege werden sich genaue

Digitized by Google

Indicationen für die einzelnen Mittel in dem besondern Falle, wie im Ganzen, so wie die Einsicht erlangen lassen, dass das Anpreisen einzelner Mittel zu bestimmten Zeiten nicht etwas Zufälliges war, sondern seinen Grund in der Umgestaltung des Krankheitsgenius hatte. Ehe sich jedoch dieser Antheil des Krankheitsgenius gehörig würdigen lässt, muss der Einfluss der individuellen Constitution, noch mehr aber der Einfluss des Clima's, so wie der endemischen Verhältnisse überhaupt, untersucht werden, welches Letztere bei der jetzt regen Reiselust und erleichterten Communication viel leichter zu ermöglichen seyn dürfte, als ehedem. — Die Fragen selbst nun sind folgende:

1) *Welchen Einfluss hat ein fremdes Clima auf einen mit der Syphilis Behafteten?* Im Allgemeinen ist wohl entschieden, dass der Uebergang vom Norden nach dem Süden ein wohlthätiger ist. Schon Sydenham erwähnt, dass manche syphilitische Engländer nach Frankreich zu reisen genöthigt waren, und dort in Folge der gesündern und heiterern Luft leichter geheilt wurden, als zu Hause. Nach Schönlein ist die Syphilis in Venedig besonders bösartig; syphilitische Venetianer reisen daher auf den Continent. Nach Lagneau heilte ein Militär-Wundarzt den Tripper an einem hohen, bergigen, trockenen Orte immer in 14 Tagen, später aber, in einen tief und feucht gelegenen Ort versetzt, mit denselben Mitteln erst nach 3 und noch mehr Monaten. Derselbe sagt, es giebt mehrere Beispiele, dass Syphilitische, die sich nach Amerika eingeschifft hatten, während der Ueberfahrt ohne alle antivenerische Behandlung davon befreit waren; nach Europa zurückgekehrt, aber erschien das Uebel von Neuem. Nach Swediaur sind syphilitische Krankheiten, auf der afrikanischen Küste erworben und nach England verpflanzt, insgemein weit heftiger als diejenigen, welche sich die Einwohner dieses Landes, die daselbst bleiben, wechselseitig mittheilen; und andererseits ist die Syphilis, je näher den warmen Himmelsstrichen, desto gelinder und leichter zu heilen. 2) *Welchen Einfluss hat der Aufenthalt auf dem Meere auf Syphilitische, besonders aber auf die einzelnen Formen der Krankheit, und zeigen hier die einzelnen Meere Verschiedenheiten, und welcher Art sind diese?* Nach Schönlein ist die Syphilis in der Seeluft, sey es nun vom Chlorgehalte oder von einem eigenthümlichen Bestandtheile, bei weitem rascher vorwärtsgehend und durch Mercur nur schwer heilbar; es zeigen sich darauf gleich Hydrargyrose und scorbutische Erscheinungen. Und Judd, der bekanntlich das Alterthum und die spontane Genesis der Lustseuche vertheidigt, lässt gar Syphilis, oder wenigstens den syphilitischen ähnliche Symptome während einer langen Seereise

Digitized by Google

spontan entstehen. 3) *Welchen Einfluss hat der Scorbut auf die verschiedenen Formen der Lustseuche und namentlich auf das syphilitische Gift selbst?* Fast alle Schriftsteller, welche die Complication der Lustseuche mit dem Scorbut bearbeitet haben, berücksichtigen dabei nur den Landscorbut. So verbietet nach Schraud der mit der Lustseuche verbundene Scharbock den zweckmässigen Quecksilbergebrauch nicht, vielmehr scheint er, während der Tilgung der Syphilis, leichter zu weichen, während umgekehrt das Gift der Lustseuche im scorbutischen Körper am lockersten zu haften scheint, und schnell durch geringe Gaben Mercur getilgt wird. Wäre dem so, so verhielten sich Scorbut und Lustseuchegift zu einander feindlich, und die überseeische Verbreitung und namentlich der amerikanische Ursprung der Lustseuche würde hierdurch höchst unwahrscheinlich. Bei der jetzigen Seltenheit des Scorbuts auf Seereisen und der kürzern Dauer der letztern, werden freilich sichere Resultate schwer zu erlangen und noch schwerer sichere Rückschlüsse auf die damalige Zeit zu machen seyn. Nach Sanchez sollte es bekanntlich der Scorbut gewesen seyn, an welchem die Mannschaft des Columbus gelitten hätte; Vogel lässt die Syphilis aus Lepra und Scorbut entstehen; und Hecker und Häser schreiben dem Scorbute oder einer scorbutischen Lebensstimmung ebenfalls einen bedeutenden Antheil der Entstehung der Krankheit im 15ten Jahrhundert zu. Ausser den Attenhofer'schen Versuchen, wornach scorbutischer Eiter, auf einen einfachen Chanker gebracht, diesen unrein macht, während dieses scrophulöser Eiter nicht thun soll, erwähnt der Vrf. noch der Ausschlagsformen, durch welche sich der Scorbut in kalten Regionen, besonders an den Küsten entscheidet, während in heissen Gegenden Diarrhöen critisch sind. Es ist dieses wichtig für die Geschichte und Erkenntniss der sogenannten Aussatzformen der Küstenländer, besonders des Nordens, da diese von den meisten Aerzten für Syphiloide oder für Complicationen der Lustseuche mit Scorbut gehalten worden, in der That aber noch eine *Terra incognita* sind. 4) *Welchen Einfluss zeigen die verschiedenen Jahreszeiten auf die Entstehung, Häufigkeit und den Verlauf der einzelnen Formen der Lustseuche?* In wiefern man hiervon den Einfluss des *Genius epidemicus* trennen muss, dürften hier genügende Resultate nicht so leicht zu erlangen seyn, wenigstens nur durch lang fortgesetzte Beobachtung. Noel sah in seinem Soldaten-Hospitale zu Nanci, das immer 150 — 200 Syphilitische enthielt, alle Sommer die Säle mit 3 Theilen Tripperkranken angefüllt, im Herbste ging die Trippermaterie bei eben so viel Kranken nach den Testikeln. Diese Erscheinung wiederholte sich alle 7 Jahre hindurch, welche er dem

Digitized by Google

Hospitale vorstand. Aehnliches versicherten ihm Vorsteher anderer Militär-Hospitäler. Indessen sind hier die gleichzeitigen epidemischen Verhältnisse nicht berücksichtigt. Attenhofer sah Chanker und Tripper zugleich im Sommer unter 100 Kranken bei 70, im Winter nur bei 20—25. Nach J. A. Schmidt geht im Winter jede syphilitische Umwandlung der organischen Gebilde rascher vor sich als im Sommer, und die Universalsyphilis folgt der Localsyphilis auf dem Fusse nach. Lagneau und Cirillo ziehen zu ihren Quecksilbercuren Herbst und Frühling dem Winter und Sommer vor. — Die Möglichkeit und Wichtigkeit des Einflusses der epidemischen Constitution auf den syphilitischen Krankheitsprocess, so wie dass die Lustseuche zu Ende des 15ten Jahrhunderts keine epidemische Krankheit, sondern nur eine unter epidemischem Einflusse stehende gewesen sey, hat der Verf. im ersten Bande seiner Geschichte der Lustseuche dargethan, es fragt sich daher weiter: 5) *Welchen Einfluss zeigt der Genius epidemicus auf die einzelnen Formen der Lustseuche?* und 6) *Wie äussert sich dieser Einfluss auf die bereits entstandenen Formen?* Zuvörderst gilt es hier zu untersuchen, ob dieser Einfluss begünstigend oder erschwerend auf den Ausbruch der einzelnen, sowohl primären, als secundären Formen sich äussert. Vielleicht dürfte es hierdurch gelingen, Aufschluss über die Dauer des sogenannten Inoculationsstadiums der primären, wie secundären Symptome und vielleicht auch über die wahrgenommene verschiedene Intensität des Lustseuchegiftes zu verschiedenen Zeiten zu erhalten. Dass einzelne Formen der Lustseuche zu verschiedenen Zeiten häufiger sind als andere, ist schon eine alte Erfahrung. Besonders gilt diess vom Tripper. So beobachtete Bass eine Tripperepidemie ohne Ansteckung durch Beischlaf, besonders an schwächlichen, sensibeln Individuen. Goulard beobachtete, dass häufig eine Menge Soldaten zu gleicher Zeit mit denselben Formen der Lustseuche in's Hospital kamen, ja einmal kamen sogar 10—12 Phimosen und Paraphimosen zugleich an. Und endlich beobachtete Noel gleichfalls im Sommer 1769 etwa 60 Tripperkranke ohne muthmassliche Ansteckung; er macht daher darauf aufmerksam, wie es in den Spitälern ganz besonders genauer Register bedürfe mit Angabe aller ursprünglichen und darauf gefolgten Zufälle, und mit Angabe des Alters, Temperamentes, Vaterlandes, der Zeit, der verschiedenen Witterung u. s. w., um dadurch zu entscheiden, in welchem Grade einzelne Formen ansteckend und wann sie epidemisch wären. Nach Schäffer scheinen wahrhaft venerische Krankheiten bloss Antheil an der herrschenden Constitution zu nehmen, hingegen unächte oder ursprüngliche Krankheiten der

Digitized by Google

Geburtstheile oft wahrhaft epidemisch zu seyn. Es bedürfe also zur Erklärung des Ursprungs venerischer Krankheiten keines aus America herübergebrachten Giftes, sondern sie können durch Witterung, Lebensart und einen Zusammenfluss mehrerer Ursachen auch bei uns irgend einmal ursprünglich, ohne äussere Ansteckung, entstanden seyn. Eben so wie Noel drang auch Nose um dieselbe Zeit sehr kräftig auf die Berücksichtigung der epidemischen Constitution. Zu einer Zeit, als es in Augsburg viele inflammatorisch-gallige Bräunen gab, beobachtete er auch unverhältnissmässig viel venerische Bräunen und Halsgeschwüre. Nach einem mehr oder weniger beträchtlichen antiphlogistischen Verfahren, leerte er durch Brechpurganzen, welche sich bei den nicht venerischen Bräunen bewährt hatten, aus, worauf die Zufälle zusehends abnahmen, die Krankheit auf einfache Syphilis reducirt wurde, und kleinen Gaben Sublimat meist leicht und schnell wich. Weiter hatte Derselbe vom Sommer bis zu Ende des Jahres (1779?) den Sublimat immer mit stärkenden Mitteln verbunden. Plötzlich aber versagte diese Verbindung ihre Dienste im frühern Grade, und erst als er den Sublimat bloss mit Süssholzsaft verband, erhielt er wieder die frühern Erfolge, was er der Jahreszeit zuschreibt. — Es muss auffallen wie zu ein- und derselben Zeit von den verschiedensten Orten her auf den Einfluss der epidemischen Constitution aufmerksam gemacht wird, und jedenfalls muss er sich gerade damals grell herausgestellt haben. Alle die erwähnten Stimmen sind aus den sechsziger und siebenziger Jahren des vorigen Jahrhunderts, wo sogenannte Faulfieber über ganz Europa verbreitet waren, welche auf die Formen der Lustseuche ungünstig einwirkten und den nachtheiligen Einfluss des Quecksilbers auf den Körper steigerten. Daher Beobachtungen aus jener Zeit vorzüglich wünschenswerth wären. Am leichtesten würde solche wohl die Academie der Aerzte zu Paris liefern können. — Nachdem der Verf. nun noch erwähnt, wie auch Perenotti in einer besondern Witterung, und Gruner in dieser und der damals herrschenden Pest, so wie epidemischen Constitution den Grund suchten, warum zu Ende des 15ten Jahrhunderts besonders die Haut der venerischen Kranken litt und zerstört wurde, macht er eine Digression auf die Cholera, und fragt: 7) *Wie verhielten sich die Lustseuche und ihre Formen während des Herrschens der Cholera?* Wobei nicht nur die Orte zu berücksichtigen seyen, wo die Cholera herrschte, sondern auch die, wo sie nicht eindrang; eben so wie anzugeben ist, wie sich die Formen der Lustseuche bei denen verhielten, welche von der Cholera befallen wurden? — Wie gering auch die Zahl der be-

Digitized by Google

kannten Beobachtungen über den Einfluss des *Genius epidemicus* auf den Verlauf und die Gestaltung der Lustseuche ist, so reichen sie doch hin, den hierher gehörigen Fragen eine bestimmtere Form zu geben, wodurch zugleich das Resultat angedeutet wird, auf dessen Bestätigung es gerade hier ankommt. Demnach stellt der Verf. folgende Fragen: 8) *Ist es wahr, dass der Genius morborum catarrhalis die Entstehung von Trippern; — der Genius typhodes die Entstehung von Schankern begünstigt, die entstandenen Schanker aber bösartiger macht; der Genius exanthematicus häufiger exanthematische Formen hervorruft, die vorhandenen Exantheme aber zu einem acutern Verlauf bestimmt; — der Genius exanthematico-typhodes aber die Wirkungen der beiden genannten in sich vereinigt und zur Ulceration neigende Exantheme entstehen lässt?* Den Einfluss der catarrhalischen Constitution auf den Tripper beweist wohl schon das oben Angeführte; indess bedarf es speciellerer Begründung, wozu vielleicht Erfahrungen aus der Zeit der Influenzaepidemieen führen könnten. Den Einfluss des *Genius exanthematicus* hat Schönlein unerschütterlich festgestellt. Vorles. 4. S. 231 heisst es: „Auf dem Continente hat seit 1820—21 (westlich von uns mag diese Erscheinung schon früher eingetreten seyn) die Syphilis den exanthematischen Character angenommen; diese Tendenz fiel zusammen mit der damals entstehenden Scharlach-Epidemie; nie gab es hier mehr exanthematische Formen als in diesem Jahre, und zwar von den niedrigsten an bis hinauf zu pustulösen Formen; dagegen weniger Schleimhautformen und noch weniger Knochenformen. Auch dieser Umstand darf in der Beurtheilung einer Thatsache, die in den neuesten Tagen Scandal erregte, nämlich der nicht mercuriellen Behandlung der Syphilis, nicht übersehen werden. Diese nicht mercurielle Behandlung, die vorzüglich auf Pflanzenmitteln, Diaphoreticis und Diureticis beruht, ist zuerst von einem Lande ausgegangen, in welchem wir die ersten Anklänge dieser exanthematischen Gestaltung der syphilitischen Formen auffinden können, und verbreitete sich eben so, wie sich die Neigung des syphilitischen Processes, Exantheme zu bilden, verbreitet hat — von Westen nach Osten." S. 20. „Im Jahre 1825—26, wo die grosse exanthematische Epidemie Europa durchzog, durch Scarlatina und Variolenbildung sich zu erkennen gebend, Frieselbildung häufig auftrat, und sogar die Syphilis diese Tendenz gegen die Haut (in Condylomenbildung) unverkennbar zeigte etc. etc." Indess bedarf es auch hier noch einer ausführlicheren Nachweisung des Einflusses der acuten Exantheme auf einzelne von der Lustseuche und deren einzelnen Formen befallene Individuen. Judd sah Ei-

Digitized by Google

chelgeschwüre und Tripper bei einem von Scarlatina Befallenen schwinden und nicht wiederkehren. Attenhofer sah Masern mit Lues und Scharlach mit syphilitischen Halsgeschwüren glücklich verlaufen und heilen. Ehrmann und Sarcone sahen Schanker bei Blattern heilen; Fort einen Tripper verschwinden, später aber Exostosen ausbrechen; und Dieffenbach (s. Repertor. VII. Jahrg. Decemberheft. S. 104) bei einem an Varioloiden Leidenden ein Eichelgeschwür heilen, die Pusteln aber immer condylomatöse Form annehmen. Blumenthal (s. Repertor. VIII. Jahrgang. Juniheft. S. 1) sah bei einem von *Varicellae globosae* befallenen Kranken, der 4 Wochen vorher von einer *Ulcus penis* schnell befreit worden war, Halsgeschwüre entstehen, und die Schorfe auf der Haut sich in stinkende Geschwüre umwandeln. Während Röderer jeden Syphilitischen sicher vor dem Tode an Blattern erklärt, leugnet Cullerier allen Einfluss der Menschen- und Kuhpocken auf das Lustseuchegift, und in Casper's crit. Repert. XXX. S. 134. wird ein Fall erzählt, wo der Pockenstoff eines syphilit. Kindes fast ein ganzes Dorf mit Syphilis ansteckte. Nach Attenhofers Versuchen scheint frischer Kuhpockenstoff frische Schanker wegzuätzen und bald zu heilen, während er auf veraltete Schanker gebracht, diese wenig zu afficiren scheint. Auch sah Attenhofer die sonst schnell um sich greifende und fortschreitende Localsyphilis während der Vaccination still stehen. Ueber den Einfluss der exanthematischen Constitution wie der acuten Exantheme auf die secundären Formen, besonders der Haut, ist noch wenig bekannt. Dasselbe gilt auch von den chronischen Hautkrankheiten, daher der Verf. hier noch die Frage einschiebt: 9) *Wie verhält sich die Lustseuche zu den chronischen Exanthemen, wenn sie zu dieser und diese zu ihr treten?* — Besonders wichtig aber ist für das Verständniss der Geschichte der Lustseuche die Kenntniss des Einflusses der typhösen, vorzüglich aber der exanthematisch-typhösen Constitution auf die Entstehung und den Verlauf der einzelnen Formen der Lustseuche. Zuerst hat sich hierüber Sachs in Königsberg ausgesprochen. Er erklärt (Handwörterbuch der Arzneimittellehre II. 1. Königsberg, 1832. Artikel Guajacum), nachdem er sich für das Alterthum der Lustseuche ausgesprochen, die zu Ende des 15ten Jahrhunderts herrschende epidemisch-contagiöse Krankheit für eine Verbindung der Syphilis, des Aussatzes und der Kriegspest, d. h. des *Typhus contagiosus*. Das Typhuscontagium, flüchtig und heftig seiner Natur und Wirksamkeit nach, musste sich zwar später aus dieser Verbindung wieder trennen,

Digitized by Google

aber es ertheilte doch damals der Krankheit einen bei weitem acutern und verderblichern Character, eine Erfahrung, die sich bei erneuertem *Typhus contagiosus* in den Jahren 1812 — 13 wiederholte; denn niemals habe er die Syphilis acuter verlaufen und schneller zerstörende Verwüstungen anrichten sehen, als in den zuletzt genannten Jahren. — Obwohl nun der Verf. sich gegen eine solche Verbindung von Krankheiten, wie sie Sachs annimmt, erklärt, wobei auch zu bemerken sey, dass zu Ende des 15ten Jahrhunderts nicht der *Typhus contagiosus*, sondern im Süden Europas das Petechialfieber und im Norden der *Sudor anglicus* geherrscht habe, so sey doch von Sachs das Wesentlichste angedeutet und sehr glücklich auf die ähnlichen Verhältnisse zu Anfange dieses Jahrhunderts aufmerksam gemacht worden; daher denn hierher gehörige Mittheilungen aus der letzt genannten Zeit höchst erwünscht wären, um das geheimnissvolle Dunkel der „neapolitanischen Epidemie" zu erhellen; nur müsse man dabei festhalten, dass es nicht die herrschenden Krankheiten waren, welche mit der Lustseuche eine Verbindung eingingen, sondern dass die sie hervorbringende epidemische (exanthematisch-typhöse) Constitution es war, welche der Lustseuche die damalige Gestalt gab. — Noch ist der Einfluss des Typhus auf die Lustseuche, wenn beide in einem Individuum auftreten, festzustellen. Schönlein sah beim Ein- und Zutritte des Typhus das syphilitische Exanthem entweder stehen bleiben, oder momentan, oder für immer schwinden, oder die syphilitischen Theile brandig werden; Neumann die Syphilis vollständig heilen; Attenhofer die Lues bald still stehen, bald momentan verschwinden, in der Reconvalescenz aber wiederkehren, einigemale ganz verschwinden, oft aber auch Schanker und Bubonen in Gangrän übergehen. Der Typhus selbst aber wurde beim Zutritte zur Lues meist gefährlicher und ging, allen Reitzmitteln widerstehend, leicht in hectisches Fieber und colliquative Durchfälle über. Schmidt sah den Typhus, wenn er Syphilitische befiel, meist tödtlich verlaufen, und Joseph Frank sah die Venerischen eines Saales im Bürgerhospitale zu Wien, wenn Einer davon vom Typhus befallen wurde, alle davon befallen werden. Wie verschiedenartig hiernach auch der Einfluss des Typhus auf die Lues dargestellt wird, so geht doch so viel mit Gewissheit daraus hervor, dass die venerische Krankheit nicht, wie Kieser behauptet, vor Nervenfieber und Pest schütze; woran der Verf. noch, nachdem er mehrere Fälle erwähnt, die Bulard von gleichzeitiger Pest und Syphilis beobachtete, die Frage knüpft: 10) *Wie verhielt sich die Syphilis überhaupt zu der Zeit, wo die Pest an einem Orte herrschte?*

Digitized by Google

— Bei allen zu machenden Beobachtungen sey aber auch, um zugleich den Einfluss der endemischen Verhältnisse in Rechnung zu bringen, genau der Ort anzugeben, an welchem die Beobachtung gemacht ward. Und endlich sey auch noch von jedem Orte nachzuspüren, wenn man zuerst die Lustseuche daselbst beobachtet habe, um so die Krankheit als solche von einem Puncte ausgegangen nachzuweisen, wobei natürlich alle nur zu ermittelnde Witterungs- und anderweitige Krankheits-Verhältnisse zur Zeit des ersten Auftrittes der Lustseuche von den einzelnen Orten die sorgfältigste Berücksichtigung verdienen; nur so werde ein *Itinerarium luis venereae* zu ermöglichen seyn, wie es der unermüdliche Gruner für den *Sudor anglicus* geliefert hat.

B. *Original-Notizen.*

Mittheilungen aus dem Archive der Gesellschaft correspondirender Aerzte zu St. Petersburg. (Fortsetzung.) S. 536—547.

70) *Drillinge*, beobachtet und mitgetheilt von Dr. A. Gödechen. Am 21. September 1836, Abends 7 Uhr, kam in die Entbindungsanstalt des Petersburger Erziehungshauses eine schwächliche, reitzbare, 40jährige Gebärende, welche bereits vor 13 und vor 8 Jahren von einem ausgetragenen Mädchen entbunden worden war, wovon das letztere noch lebte. Anlangend ihre jetzige Schwangerschaft, waren die Regeln am 4. März zuletzt geflossen, und die ersten Kindesbewegungen am 8. Juli empfunden worden; es handelte sich also um eine Frühgeburt zu Ende des 7ten Sonnenmonates der Schwangerschaft. In den ersten 3 Monaten der Schwangerschaft hatte sich die Person wohl befunden, Anfangs Juni aber durch Erkältung ein rheumatisches Fieber mit Gliederschmerzen und einem Schleimflusse aus der Scheide zugezogen, von welchen beiden letztern sie erst durch einen Aderlass am 7. Juli befreit wurde. In der 2ten Hälfte der Schwangerschaft plagte sie ein stetes Gefühl von Schwere und Missbehagen und Schmerzhaftigkeit der Nabelgegend, und an eine ihr prophezeite Zwillingsgeburt glaubte sie selbst, weil ihr die Ausdehnung ihres Leibes grösser und schneller zu wachsen schien, als in den frühern Schwangerschaften, und weil sie die Kindesbewegungen nicht, wie früher, nur an einer Stelle, sondern sowohl in der *Regio hypochondr. dextra*, als in der *Regio inguinalis sinistra*, wenn auch nicht gleichzeitig, wahrnahm. Am 19. September hatten sich die vorbereitenden Wehen, ohne besondere Veranlassung zu einer Frühgeburt, eingestellt, seitdem zugenommen, und waren am 21. Früh von 5

Digitized by Google

flüssigen Stühlen begleitet worden. Bei Aufnahme der Gebärenden fand der Verf. einen sehr starken, — durch eine senkrechte, längs der *Linea alba* verlaufende Furche, — zweigetheilten Leib, oben in der *Regio hypochondr. dextra* durch einen starken Höcker auffallend zugespitzt. Die innere Untersuchung zeigte die Scheide schlaff und körnig, den Mutterhals gänzlich verstrichen, das *Orific. uteri* 3 Finger breit erweitert, und an seinem hintern Rande die Spur eines frühern Einrisses, und an der obern Becken-Apertur, mehr links, den vorliegenden, noch beweglichen, wie es schien, kleinen Kopf. Das Stethoscop liess in kurzen, wehenfreien Pausen in der *Regio pubis* einen, dem Nabelstrange angehörigen einfachen Puls, *Pulsus simplex*, 144 Schläge in der Minute, während die Radialarterie der Gebärenden nur 70 hatte, hören. Die vom Herzschlage des Kindes bedingte Pulsation, oder der doppelschlägige Puls, *Pulsus dicrotus*, wurde rechts oben in der *Regio iliaca dextra* und links unten in der *Regio inguinalis sinistra* ebenfalls nur in wehenfreien Pausen wahrgenommen; auch er machte 140—142 Schläge und war sehr schwach, was aber bei der jetzt kaum noch zweifelhaften mehrfachen Schwangerschaft nicht weiter auffiel; dabei Placentalgeräusch in der *Regio pubis* und *inguinalis sinistra*; es war das gewöhnliche Blasebalggeräusch, und stimmte, wie gewöhnlich, mit dem Pulse der Gebärenden überein, 72 in der Minute. Die Geburt nahm nun ganz ihren regelmässigen Verlauf. Gegen 10 Uhr sprang die Blase, gleich darauf befand sich auch der Kopf in der Krönung, und es wurde ein unausgetragenes, aber lebendiges Knäbchen geboren. — Der Leib der Kreissenden, an Umfang nur wenig geringer, wurde beim Eintritte neuer Wehen mehr rund. Bald stellte sich eine neue Blase, durch welche während der Wehenpause die linke Seitenfläche des Rumpfes als vorliegend gefühlt wurde. Herr Dr. Scholz, Director der Entbindungsanstalt, sprengte daher diese, ebenfalls wenig Wasser enthaltende Blase, und vollzog darauf die Wendung und Extraction des sehr kleinen Kindes, eines gleichfalls unausgetragenen, lebenden Mädchens, wobei er die Gegenwart eines 3ten in seiner eigenen Blase eingeschlossenen Kindes gefühlt hatte. Wirklich trat auch bald eine 3te, viel Fruchtwasser enthaltende Blase hervor, in welcher man den Kopf des Kindes mit dem Gesichte gegen den linken Schenkel der Mutter gekehrt fühlte, in welcher Lage er, am Halse von den Geschlechtstheilen umfasst, stehen blieb. Die Blase wurde künstlich gesprengt, und alsbald ein 2tes lebendes, aber noch schwächeres und kleineres Mädchen, als das vorige, geboren. So war die Gebärende in Zeit von ½ Stunde von 3 Kindern ohne alle Zufälle entbunden worden.

Digitized by Google

Gegen 11 Uhr erschien die 2½ Pfund schwere Nachgeburt; sie bestand aus 2 besondern Mutterkuchen, welche an ihren Seitenrändern 4 Zoll lang mit einander verwachsen waren; der kleinere Mutterkuchen enthielt ein Amnion und ein Chorion und eine centrisch inserirte Nabelschnur, welche dem Knäbchen angehörte, der grössere Mutterkuchen hatte eine dicke centrische, dem 2ten Kinde angehörige, und eine dünne excentrische, dem 3ten Kinde angehörige Marginal-Nabelschnur, für jedes Mädchen ein besonderes Amnion, aber für beide ein gemeinschaftliches Chorion, welches mit dem Chorion des kleineren Mutterkuchens an der Berührungsstelle innig verklebt war. Hob man alle 3 Nabelstränge und die verschiedenen Eihäute in die Höhe, so bildeten sich 3 tiefe, grosse, nur oben an der Zerreissungsstelle offene Zellen, von denen jede ein Kind enthalten hatte. Die Einspritzung in irgend eine *Vena umbilicalis* zeigte, dass zwischen den beiden Mutterkuchen keine Gefässcommunication statt hatte, wohl aber zwischen den beiden Theilen der grösseren Placenta, indem bei der Injection in die eine *Vena umbil.* das Fluidum aus der andern wieder heraus spritzte. Eine gefärbte Einspritzung in die *Vena umbil.* sah man auf der innern, von den Eihäuten bedeckten Oberfläche der Placenta deutlich nur aus den Stämmen in die Zweige der Umbilicalvene sich ergiessen; die Verzweigungen der Umbilicalarterien schwollen dabei gleichzeitig an, und das Fluidum bewegte sich in ihnen bald von den Aesten zu den Stämmen, bald umgekehrt, je nachdem man mit Gewalt injicirte, oder mit dem Drucke nachliess; aus den beiden Hauptstämmen der *Art. umbil.* kam jedoch das Liquidum bei Einspritzung in die Nabelvene nicht zum Vorschein. Die Injection in die *Arteriae umbil.* gelang nicht. Bei der Einspritzung in die *Ven. umbil.* sah man die Flüssigkeit zugleich an der äussern, rauhen Oberfläche des Mutterkuchens überall in kleinen rieselnden Strömen sich ergiessen. — Die nur leise quiekenden Kinder, von denen die 2 erstern den dargereichten Chamillenthee kaum, das 3te, schwächste, aber gar nicht schlucken konnte, wurden in die Rühl'sche Wiege gelegt, trotz dem aber starb das letzte 5½ Stunde nach der Geburt, und die beiden andern 2 Stunden später. — Diese Wiege, vom Geheimerath und Leibarzt Dr. Rühl in St. Petersburg erfunden, hat die Form einer kleinen Kinderwanne und doppelte, mit Oelfarbe bedeckte Wände von Eisenblech. Zwischen diese wird mittelst eines Trichters von oben warmes Wasser gefüllt, ist es erkaltet, wird es mittelst eines am Fussende angebrachten Hahnes abgelassen, und von oben durch neues, warmes ersetzt. Mit Hülfe eines eingesetzten Thermometers wird die Temperatur

Digitized by Google

des Wassers geregelt. Die innere Wand der Wiege ist mit Flanell bekleidet, und von einem obern Seitenrande zum andern laufen halbkreisförmige, aufwärts gewölbte Metallreifen, über welche ein- oder mehrfach zusammen geschlagener Flor oder leinene oder wollene Windeln gedeckt werden. — Das zuerst geborene Kind war $2\frac{1}{2}$ Pfund schwer und 14 franz. Zoll lang; das zweite $2\frac{1}{4}$ Pfund schwer und gleichfalls 14 Zoll lang; das dritte aber wog nur $1\frac{3}{4}$ Pfund und hatte 13 Zoll Länge. — Die Frau überstand ihr Wochenbette leicht, und ein am 2ten Tage desselben beginnendes Milchfieber glücklich, so, dass sie am 9ten Tage nach der Entbindung gesund entlassen werden konnte. — Die Früchte und Nachgeburten werden in der anatomisch-pathologischen Sammlung der Entbindungsanstalt aufgehoben.

C. *Vermischtes.*

Neues vom Auslande. ***Flachdrücken des Schädels bei den americanischen Indianern.*** Die Wallammet-Indianer, erzählt H. T. Townshend, bedienen sich zu dieser Operation eines eigenthümlichen Tisches mit einem Ausschnitte für den Hinterkopf. Das Neugeborene wird eingeschnürt, und ein Bret an ledernen Hängen, schräg auf die Stirn drückend, mit Riemen befestigt. Die Chinuks und andere an der See wohnende Stämme befestigen das Kind auf Grasmatten in einem ausgehöhlten Baumstamme, und eine Art von Pelotte von geflochtenem Grase wird auf die Stirn geschnürt. So muss es 4—8 Monate aushalten, bis sich die Nähte schliessen, und nur bei ernstem Unwohlseyn wird es aus dieser Wiege genommen. Gerade dieses ist der verschlagendste, klügste Stamm. Ein Häuptling wollte die Sitte abschaffen, fand aber taube Ohren. Ein runder Schädel ist bei den meisten Stämmen verachtet.

England. Das Haus der Gemeinen hat die in England noch immer geübte Inoculation der Menschenpocken für gesetzwidrig erklärt.

Band 15. Heft 1.

A. *Original-Abhandlungen.*

11. Hamburgs Krankheits-Constitution im Jahre 1839 nach den Berichten der Herren Armenärzte; zusammengestellt von Dr. B. Gädechens. (Mit einer Krankheitskarte.) S. 1—12.

Das Jahr 1839 zeichnete eine besondere Salubrität und gänzlicher Mangel an Epidemien aus; denn auch die letzten Spuren der Keuchhustenepidemie von 1838 schwanden bald bei herannahendem Frühlinge; daher auch im Vergleich mit 1838 die Zahl der Armenkranken von 13420 auf 12175, die Zahl der Todten in der Armenpraxis von 868 auf 730, und die der ganzen Stadt von 5298 auf 4814 fiel. Geburten gab es 206

Digitized by Google

mehr als Todesfälle. — Das Wetter, dem gewöhnlichen Character des dasigen Climas treu, machte keine auffallende Sprünge. Am 8. Jannar gab es eine Sturmfluth, die, obgleich sie alle niedrig gelegenen Stadttheile überschwemmte, doch ohne nachtheiligen Einfluss auf den Gesundheitszustand blieb, was der gleich darauf folgenden milden Temperatur mit fast ununterbrochenen Westwinden zugeschrieben werden muss; denn der Winter war gelind, der niedrigste Thermometerstand im Januar — 5°, im Februar — 6° und im März — 8°. Dagegen war der Frühling bei vorherrschenden N. und NO. Winden kalt, und erst mit dem 20. Mai begann eine Reihe der schönsten Sommertage, welche, da die Gewitter meist vorüber streiften, bis Ende Juni hier selbst Dürre erzeugte, während man anderwärts in Deutschland über Wolkenbrüche und Ueberschwemmungen klagte. Ende Juni bis 6. Juli gab es jedoch auch hier Regen die Fülle; von da an bis Ende Juli wieder heiteres Sommerwetter, nur von Gewittern mitunter unterbrochen. Nur am 8. Juli stieg die Hitze bis + 26°. August und September sehr veränderlich, fast kein Tag ohne Regen und ohne Sonnenschein. Am 3. September Abends ein Nordlicht. Der October bis zum 20. auffallend schön und warm; dann sank die Temperatur, und in der Nacht vom 28. zum 29. erschien der erste Nachtfrost, welcher sich in den nächsten Nächten wiederholte. Der November setzte das Winterwetter nicht fort, war aber, trotz des seit September vorherrschenden Ostwindes, trübe und Regen bringend. Im December dagegen anhaltendes Frostwetter oft mit — 8° in der Nacht. Vom 22. an aber bei Westwind Thauwetter bis Ende des Jahres, wobei die Schifffahrt wieder geöffnet wurde. — Keuchhustenkranke gab es im Januar noch 49, im Februar 27, und im März 15; womit die Epidemie von 1838 als geendet angesehen werden konnte, denn später kamen nur noch einzelne sporadische Fälle vor. Die Gesammtzahl aller vom Juni 1838 bis Ende März 1839 in der Armenpraxis behandelten Keuchhustenkranken belief sich auf 642, wovon 68 starben, die etwa $\frac{1}{3}$ sämmtlicher (188) am Keuchhusten in diesen 10 Monaten in Hamburg Gestorbenen. — Von den die *Constitutio annua* bildenden Krankheitsfamilien theilten sich auch in diesem Jahre die Catarrhe und Gastrosen in die Herrschaft; diese waren, wie 1838, vom Juni bis September, jene in den übrigen 8 Monaten vorherrschend, doch erhoben sich 1839 die gastrischen Krankheitsformen auf Kosten der Catarrhe zu einer viel bedeutenderen Höhe, als 1838; denn 1839 kamen 2141 Catarrhe und 1953 Gastrosen in Behandlung, während 1838 nur 1673 Gastrosen, aber 2624 Catarrhe vorkamen. Eine gleiche

Digitized by Google

Zunahme der Gastrosen zeigte sich auch in den einzelnen Monaten, so gab es während ihrer Acme im Juli 16 Gastrosen mehr als die höchste monatliche Anzahl der Catarrhe, welche in den November fiel, wovon 1838 das Gegentheil Statt hatte. Auf die Schwankungen der Catarrhe hatte die Witterung den offenbarsten Einfluss. Die Milde und Trockenheit bei gelindem Froste und meist herrschendem Westwinde im Januar und Febr. waren nicht geeignet die in diesen Monaten stationäre catarrhalische Constitution auf eine besondere Höhe zu erheben. Die Zahl der Catarrhe war daher auch kaum halb so gross als 1838, und betrug nicht einmal $\frac{1}{5}$ aller Krankheitsfälle, während sie Januar und Februar 1838 fast $\frac{1}{3}$ erreichte. Die herrschenden Ostwinde vom Ende März, April und Anfang Mai steigerten die catarrhalische Constitution wieder und brachten zugleich mehr entzündliche und rheumatische Brustaffectionen, im März 41, im April 40, und im Mai 44, während es im Jan. nur 29, und im Februar nur 23 davon gegeben hatte. Vom Juni bis September verdrängte die gastrische Constitution die Catarrhe und brachte sie im August und September auf ihren niedrigsten Stand. Im October hielten sich beide Constitutionen das Gleichgewicht. Der November aber mit seinen Ostwinden und feuchter Atmosphäre brachte die Catarrhe rasch auf ihren höchsten Jahresbestand, von welchem sie in dem kältern aber trocknern Dec. wieder etwas zurückwichen. Die in den Sommermonaten vorwaltende Richtung des catarrhalischen Krankheitsprocesses zu den Schleimhäuten des chylopoetischen Systems bestätigte sich in diesem Jahre sehr auffallend; denn während es vom Juni bis September nur eben so viel Lungencatarrhe als Intestinalcatarrhe gab, hatten sich im März die Lungencatarrhe zu den Intestinalcatarrhen wie 4:1 verhalten, welchen Stand sie auch vom Oct. an wieder erreichten. — Auch die entzündlichen Lungenaffectionen hielten mit der gesteigerten catarrhalischen Constitution im Spätherbste gleichen Schritt; denn während es vom Juli bis September nur 28 Fälle von Bronchitis und Pneumonie, und 27 von Pleuropneumonie und Pleuritis gegeben hatte, lieferte das letzte Vierteljahr 78 von den erstern und 41 von den letztern. — Unter den gastrischen Krankheitsformen bildeten Saburralzustände, Cardialgieen und einfache gastrische Zustände die Mehrzahl. Nervöse und biliöse Erscheinungen selten. Bei Kindern Diarrhöen häufig, besonders beim Zahnen und durch schlechte Diät bedingt. Ruhrartige Diarrhöen selten und von *Cholera nostras* vom Juli bis October 50 Fälle. — Die Rheumatismen verhielten sich ganz wie 1838, nur an Summe durchgehends geringer. Ihr höchster Stand fiel in den Januar und

Digitized by Google

Februar, und ihr niedrigster in die Sommer- und Herbst-Monate. — Auch die Erysipelaceen verhielten sich wie 1838; Gesichtsrosen sowohl als erysipelatöse Anginen und Parotidengeschwülste, immer nur selten und sporadisch. Dasselbe galt vom Scharlach, was dabei meist gutartig war. — Von den übrigen Exanthemen waren die Blattern das häufigste; im 1sten Vierteljahre 21, im 2ten 24, im 3ten 18, und im 4ten 39. Ueberhaupt griffen die Blattern zu Ende des Jahres auch in den übrigen Ständen sehr um sich, doch entstand glücklicher Weise keine Epidemie. Bei den meisten Armenkranken liess sich die Ansteckung nachweisen, und einzelne Höfe waren wahre Pockennester. Gestorben sind in der Armenpraxis nur 2, doch mussten viele, und zwar die bedenklichsten Fälle, nach dem Krankenhause geschafft werden, daher von den 44 nach den Mortalitätslisten Gestorbenen noch manche aus der Armenpraxis stammen mögen. Nicht Vaccinirte, besonders Erwachsene, waren gefährdeter; Kinder, besonders ältere, als 1 Jahr, überstanden sie leicht und in einer Form, die sich nur als Varioloid bezeichnen liess, auch wenn sie nicht geimpft waren. — Varicellen, Masern, Rötheln, Nesselausschlag und Zona nur sporadisch; unter den Maserfällen 3 tödtliche wegen pneumonischer Complication. Unter den chronischen Exanthemen scrophulöse Formen und Krätze am häufigsten; von seltenern Formen ein Pemphigus über den ganzen Körper bei einem Vierziger mit lange dauernder Desquamation, aber ohne weitere Störungen. Phthisiker starben 146, und zwar in den ersten 6 Monaten 92, in den letzten 54, ein Verhältniss, wie es fast auch unter den übrigen Ständen statt fand. Lungenblutungen vom Juli bis October am seltensten. Wechselfieber nur selten. Vom Croup 8 Fälle, darunter 5 tödtlich.

Unter den seltnern Krankheitsformen ein von Dr. Krämer, mit Blutentziehungen, und äusserlich und innerlich mit Quecksilber glücklich behandelter Fall von *Phlegmasia alba dolens*. Ferner 2 Fälle von *Diphthérite*, wie sie Bretonneau beschrieben. Der eine vom Verf. behandelte trat mit drohenden, typhösen Symptomen bei einem 8jährigen Mädchen auf, wurde aber mit wiederholten Blutentziehungen, Calomel, und örtlich mit verdünnter Salzsäure glücklich gehoben. Der andere war folgender:

Ein 3jähriger, bisher gesunder Knabe, kommt mit gastrischer Beschwerde und mit, allem Anscheine nach, aphthösem Zustande der Mundhöhle am 12. Juli in Dr. Wegscheider's Behandlung. Ein Emeticum, ein Laxans und ein Pinselsaft aus Salzsäure und Rosenhonig bessern wenig, vielmehr declarirt eine, die ganze Mundhöhle, das Zahnfleisch, die Zunge und den Schlund auskleidende Pseudomembran das Uebel als ausgebildete Diphthérite. Den 18. Juli tritt Affec-

Digitized by Google

tien des Larynx ein, welche mit örtlicher Antiphlogose, Cataplasmen und ausleerenden Mitteln beseitigt wird. Kaum aber ist diese verschwunden, so schwellen beide Wangen, werden äusserlich glänzend, behalten aber Anfangs ihre natürliche Farbe. Trockne Kräuter und Einreibung mit Jodsalbe bringen auf der linken Seite Zertheilung hervor, aber auf der rechten zeigt sich am 23sten Nachmittags ein gelblicher Fleck und Abends ein wasserhelles Bläschen, welches die Mutter Anfangs für eine Thräne hält. In der Nacht platzt das Bläschen, und Morgens darauf hat sich eine bohnengrosse, bleischwarze Stelle mit lividem Rande und allen Zeichen einer Noma gebildet. Der äusserliche Gebrauch von Chlorkalk und successive von aromatischen Umschlägen, *Bals. peruv.*, einer Mischung von *Ol. Tereb.* und *Spir. camphor.* etc., und der innerliche von China mit *Acid. phosphor.* mit stärkender Diät scheint nur Anfangs die brandige Verwüstung zu beschränken, denn bald hat sie die ganze rechte Wange vom Ohre bis zum Kinn und Nase und vom untern Orbitalrande bis zum Unterkieferrande zerstört, der Oberkiefer ist cariös geworden, und mehrere Zähne sind ausgefallen. Am 16. August zeigt auch die wieder hart und glänzend gewordene linke Wange einen schwärzlichen Fleck, allein noch an diesem Tage stirbt das Kind unter Symptomen einer *Nervosa lenta*. Elend, Unreinlichkeit, feuchte und beschränkte Kellerwohnung und ungeeignete Nahrung selbst während der Krankheit haben das ihrige zu diesem Ausgange beigetragen.

Noch ist folgender von Dr. Wasmann beobachtete Fall von acuter Tuberculosis bemerkenswerth. Ein vorher stets gesunder, und namentlich nie von scrophulösen Uebeln heimgesuchter 5jähr. Knabe erkrankt am 26. November an einem catarrhalischen Fieber, genass aber bald wieder bis auf ganz geringen Husten. Am 8. December, wahrscheinlich durch neue Erkältung, verschlimmert sich unter wiederkehrendem Fieber die Brustaffection bedeutend. In den untern Lappen beider Lungen deutliche Zeichen von Pneumonie; die Respiration beengt, der Husten häufig, kurz abgestossen, trocken und schmerzhaft. Trotz Blutentziehungen, *Tart. stib.* und Calomel verschlimmert sich Pat. von Tag zu Tag. Das Stethoscop lässt in den obern Lungenlappen Knistern, in den untern Bronchialrespiration wahrnehmen. Die Dyspnoe wächst immer mehr, dazu wässerige Diarrhöen und Abends Fieberexacerbation. Die Kräfte sinken aber nur wenig, der Appetit bleibt gut, die Zunge rein, Abends meist trocken, und das Sensorium ungetrübt. Am 27. December stirbt Pat. plötzlich in einem Anfalle von Dyspnoe. Die Section zeigt beide Lungen mit stecknadelkopf- bis linsen-grossen Miliartuberkeln übersäet, meist roh, hier und da in beginnender Erweichung begriffen; ein einzelner haselnussgrosser Tuberkel im untern linken Lungenlappen; das Lungengewebe zwischen den Tuberkeln im Zustande rother und zum Theil grauer Hepatisation; nur im obern linken Lungenlappen eine geringe Partie, welche beim Durchschneiden noch knistert. Die Bronchialschleimhaut röther, als gewöhnlich. Die Bronchialdrüsen wenig vergrössert, aber fast alle einen kleinen Tuberkelkern enthaltend. Nirgends Adhäsionen. Das Herz gesund. Miliartuberkel auf der Oberfläche der Leber, mehr auf beiden Nieren und sehr viel, darunter einige erbsgrosse, im Parenchym der Milz. Die Peier'schen Drüsen etwas hypertrophisch.

Endlich beobachtete Dr. Krämer noch, dass die gekratzten und gescheuerten Blutegelstiche an der Stirn bei einem an gastrisch-nervösem Fieber leidenden 6jährigen Knaben in Eiterung und die eiternde Stelle in Brand überging, worauf 24 Stunden später unter rasch überhand nehmenden nervösen Symptomen der Tod erfolgte.

Digitized by Google

B. *Original-Notizen.*

Reminiscenzen aus der Praxis; von Dr. Etzdorf in Rellingen, vormals pract. Arzte in Vilsen im Hannöverischen. S. 98—104.

1) *Icterus.* Mit Bezug auf die „Versuche über die Verdauung, mit besonderer Rücksicht auf den Zweck der Medizin" von Prof. Dr. Schulz (vrgl. Repertor. X. Jahrg. Octoberheft. S. 80) theilt der Verf. folgenden Fall mit:

A. W., ein 19jähriges, bisher gesundes, regelmässig menstruirtes Mädchen klagte dem Verf. am 30. April, sie fühle sich besonders Morgens nach dem Aufstehen seit 3 Tagen ausserordentlich matt, müsse sich unter öfterm Gähnen häufig recken, und fühle im rechten Hypochondrio einen Druck auf einer thalergrossen Stelle. Abends vorher hatte sie nasse Füsse bekommen, Thee und frisches Butterbrot genossen, war darauf zu Bett gegangen und nach unruhigen Träumen mit Schwindel und Kopfschmerz heute wieder aufgestanden. Dabei zeigte Gesicht, Hals und Brust (die Augen schon seit einem Jahre) einen gelblichen Schein, die Zunge war nach hinten gelblich schmutzig belegt, der Appetit fehlte, der Mund trocken, aber kein Durst, der Unterleib, auch die Hypochondrien nicht gespannt oder hart, die Haut trocken, Urin, Stuhl und Puls normal. Menses vor 14 Tagen regelmässig. Der Verf. verordnet ein Brechmittel, worauf 3maliges Erbrechen von Schleim und Galle erfolgt. Abends ein Fussbad mit Asche. Allein den 1. Mai ist der Zustand schlimmer, die Haut saturirter safrangelb, die gelbe Farbe mehr verbreitet, Pat. sehr verstimmt, hat nach dem Genusse von etwas Haferschleim ein Gefühl von Vollheit in der Präcordialgegend, Flatulenz, der Stuhlgang ist nicht hart, aber theerartig, und der Puls etwas beschleunigt und härtlich, also offenbar die Thätigkeit des Lebersystems gesteigert. Der Verf. stellte sich daher folgende 2 Indicationen: 1) Die vegetative Seite der Leber wohlthätig zu berühren, ihre krankhaft gesteigerte Thätigkeit zu beschränken und zur Norm zurückzuführen. Hierzu täglich 2mal 2 Gran Calomel. 2) Die gesteigerte Sensibilität im *Plexus nervor. hepat.* zu beschränken. Hierzu 3stündlich 25 Tropfen *Aq. Amygd. amar. conc.* und Einreibungen von *Ol. Hyosc.* Es erfolgen täglich einige breiartige, weniger thonartige Stühle, sonst aber keine auffallende Aenderung bis zum 5. Mai, wo sich das Zahnfleisch afficirt zeigt und die Arznei mit essigsaurem Kali und Queckenextract vertauscht wird. Hierbei bleibt die Farbe der Haut, der Zungenbeleg und der Druck im Hypochondrio wie vorher, aber die Flatulenz, Reitzbarkeit des Gemüthes, Unruhe des Schlafes, und Härte und Frequenz des Pulses vermindern sich. Den 12. Mai verordnet der Verf. Pillen aus *Gm. as. foet.* Dr. 3, *Rd. Rhei* Dr. 2, *Extr. Chelidon.* Dr. 1½, *Fel. Taur. insp. q. s. ut f. pil. pond.* Gr. 2, täglich 3mal 8—10 Stück. Hierbei früh und Abends ein Pulver aus *Rad. Bellad.* Gr. ½, *Sulph. aur. ant.* Gr. 1 und Einreibung von *Lin. volatil.* Hierauf erfolgen Anfangs noch mehrmalige brei- und thonartige Stuhlausleerungen, am 9ten Tage aber unter Poltern und Colikschmerzen Durchfall mit dem Abgange klumpiger Kothmassen (wahre Intestinal-Infarcten). Diese Massen sind ziemlich schwarz und zerdrückt verhalten sie sich ganz wie nach trocknem Häckerlingsfutter entstandener Pferdedünger, worin sich die unveränderten vegetabilischen Reste deutlich erkennen lassen. Dieser Abgang dauert unter dem alleinigen Gebrauche der Pillen (von den Belladonnapulvern sind nur 4 Stück genommen worden) 3 Tage, und mit ihm sind Druck im Hy-

Digitized by Google

pochondrio, Icterus und alle Beschwerden verschwunden. — Die niedern Volksclassen im nördlichen Hannover pflegen geschrotenes Roggenbrot, worin sich bekanntlich die groben kleienartigen Hüllen des Kornes noch sämmtlich vorfinden, so wie andere insipide Nahrungsmittel, oft in unglaublicher Menge zu geniessen, daher, glaubt der Verf., wahrscheinlich jene unverdaute Massen.

2) *Unschädlicher Erfolg (?) vom Genusse einer grossen Quantität Bleiessig.* Von Demselben. Der Verf. verordnet einem Officier zu kalten Umschlägen *Aq. vegetab. mineral.* Pfund $1\frac{1}{2}$. Der Bediente, der die Medizin geholt hat, kehrt in einem Wirthshause ein, stellt die Flasche, während er etwas besorgen will, ans Fenster, und 2 betrunkene Soldaten, den Inhalt der Flasche für Punsch haltend, trinken das ganze Quantum aus. Glücklicherweise müssen sie gleich darauf brechen, und weder bald darauf noch später haben sie Nachtheil davon erlitten.

C. *Vermischtes.*

Neues vom Auslande. *Priesnitz in Paris.* Zwei deutsche Aerzte, Engel und Werther, sind nach Paris gekommen, um Priesnitz's Heilmethode daselbst einzuführen. Sie haben dem Minister einen Abriss ihrer Lehre und eine Liste ihrer wunderbaren Heilungen eingereicht, und dabei um die Erlaubniss der Praxis nachgesucht. Das Gutachten des Herrn Roche im Namen der Academie darüber lautet dahin: 1) Dass die Hydrotherapie eine gefährliche, auf keine Facta gestützte Heilmethode sey; 2) dass ihre Theorie ein blosses Hirngespinnst; 3) dass sie allen physiologischen und pathologischen Grundsätzen widerspreche, daher die Academie sie durchaus missbilligen müsse. — Nach dieser Lehre ist es die alleinige Aufgabe der Medizin, die Heilkraft des Organismus zu reguliren, und zwar nach einer der 4 Indicationen: 1) Die übermässige Lebenskraft zu mindern; 2) die zu schwache zu reitzen; 3) das Gleichgewicht der Verrichtungen zu erhalten; 4) den Organismus von den krankmachenden Agentien zu befreien. — Kalt Wasser, Wärme und Diät genügen allen diesen Indicationen. Diess ist die ganze hydrotherapeutische Praxis, die man in dieser wissenschaftlichen Nacktheit wohl nur einen bedauernswürdigen Irrthum nennen kann.

Tannin gegen Schweisse. Dr. Charvet empfiehlt es bei Phthisikern zu $\frac{1}{2}$—2 Gran in 24 Stunden, bisweilen mit Opium.

Preisaufgaben der Pariser Academie der Wissenschaften. 1) Die für 1837 und 1839 aufgegebene ist für 1843 erneuert und in 2 verschiedene getheilt worden: a) Welches ist der Mechanismus zur Hervorbringung der menschlichen Stimme; Bestimmung desselben durch acustische und physiologische Experimente. b) Anatomische Vergleichung der Structur der Stimmorgane beim Menschen und den Säugethieren. — Der Preis für jede Frage eine goldene Medaille, 3000 Fr. Werth. Termin: 1. April 1843, an den Secretär der Academie unter den gewöhnlichen Formen.

2) Gleichfalls für 1837 aufgegeben und für 1843 verlängert. Auf Experimente gestützte Angabe der der Reihe nach sich folgenden, chemischen und organischen Veränderungen im Eie während der Entwickelung des Fötus bei den Vögeln und wirbellosen Thieren. Preis 3000 Fr. Alles Uebrige wie oben.

E. T.

Digitized by Google

C. W. Hufeland's Journal der practischen Heilkunde. Fortgesetzt von Dr. E. Osann. 1840. Viertes Stück. April. (XC. Bds. 4. Stück.) 8¼ Bogen.

I. Bemerkungen über den Ileus. Vom Medizinal-Rath Dr. Ebers, Arzt des Kranken-Hospitals zu Allerheiligen in Breslau. S. 3—35.

Am 12. Februar 1839 wurde dem Allerheiligen-Hospital von einem Breslauer Arzte der Pflanzgärtner Brandt in später Abendzeit mit dem Bemerken zugesendet, dass derselbe an einem Leistenbruche leide, in dessen Folge sich eine sogenannte Kotheinklemmung gebildet habe. Sogleich nach seiner Aufnahme wurde der Kranke von den Oberwundärzten des Hospitals genau untersucht, und obwohl dieselben über der Inguinalgegend der linken Seite, und zwar unmittelbar über dem Bauchringe, eine ganz flache, wenig umschriebene, etwas elastische, leicht gespannte und nur in geringem Grade schmerzhafte Geschwulst wahrnahmen, so konnten sie solche doch nicht für einen ausserhalb der Bauchhöhle befindlichen Bruch halten, da der Bauchring völlig frei und offen, ja so erweitert gefunden wurde, dass man leicht mit dem Finger in den Leistencanal eingehen konnte; eben so wenig war ein Bauchbruch anzunehmen.

Br. war ein Mann von kräftiger Constitution, aber einem libidinösen Leben in jeder Beziehung ergeben. Da ermittelt wurde, dass er bereits im November 1838 an gleichen Zufällen gelitten habe, und damals von dem Dr. Kegel behandelt worden sey, so erbat man sich alsobald eine nähere Mittheilung von diesem, aus welcher sich folgende wesentliche Umstände ergaben. Allerdings war Dr. K. am 9. November Vormittags zu Br. gerufen worden, welcher schon am 7. und 8. November an Stuhlverstopfung, Uebelkeit, Erbrechen, Leibschmerzen und grosser Beängstigung gelitten hatte, wogegen von dem hinzugerufenen Wundarzte Wittig wiederholte Clystiere und eine Glaubersalz-Auflösung angewendet worden waren, ohne dass jedoch durch diese Mittel die Steigerung des Leidens hätte aufgehalten werden können. Dr. K. fand den Kranken in einem Zustande, welcher einem Cholerafalle fast gleich kam: fortwährendes Erbrechen einer trüben, wässerigen, mit weisslichen Flocken vermischten Flüssigkeit, Spannung über der Magengegend, warme, weisslich belegte Zunge, unauslöschlicher Durst, fortdauernde Stuhlverstopfung, zurückgesunkene Augen, eingefallenes Gesicht, Hinfälligkeit im ganzen Habitus. Dabei war die Temperatur des Körpers wenig erhöht und der Puls fast normal. Die Unter-

Digitized by Google

suchung des Unterleibes ergab zwar das Vorhandenseyn eines Leistenbruches; doch liess durchaus kein abnormes Verhältniss desselben sich auffinden, vielmehr war die Unterbauchgegend von aller krankhafter Affection frei. Dagegen empfand der Kranke einen heftigen, obwohl nicht stechenden oder brennenden, sondern mehr dumpfen Schmerz über die ganze *Regio epigastrica* und die obere Hälfte der *Regio mesogastrica*, mehr nach der rechten als nach der linken Seite hin, der übrigens keineswegs auf eine eng umschriebene Stelle beschränkt war. Einklemmung des Leistenbruches war also durchaus nicht vorhanden; auch versicherte der Wundarzt Wittig, dass er während der Zeit seiner alleinigen Beobachtung keine Einklemmung wahrgenommen habe. Als Ursache seines Zustandes gab Patient den raschen Genuss eines Glases kalten Bieres bei sehr erhitztem Körper an. Es musste sich unter diesen Umständen, obwohl der Bruch keinen Grund dazu darbot, der Gedanke an eine mechanische Ursache der Zufälle aufdrängen. Dr. K. verordnete das Calomel in Gaben zu 5 Gran mit einer kleinen Dosis Morphium, abwechselnd mit *Ol. Ricini*, und Clystiere aus *Asa foetida*. Am Abende war der Zustand derselbe, nur gesteigert; Aderlass zu einem reichlichen Pfunde. Am 10. Vormittags derselbe Zustand, jedoch in einer Art Remission; kleine Gaben von *Liqu. Ammonii anis.* und Clystiere aus *Asa foet.* Nachmittags Kothbrechen; innerlich nichts, Clystiere von *Aqua saturnina*. Am 11. Morgens derselbe Zustand, Kothbrechen, immer mehr überwältigende Hinfälligkeit; Aderlass, lebendiges Quecksilber zu 2 Unzen auf eine Gabe. Nachmittags Clystiere von einem *Inf. Rad. Belladonnae* mit *Herb. Nicotianae*, mit kaltem Wasser getränkte Tücher über die Oberbauchgegend, Selterswasser in kleinsten Gaben. Seit Mittag das Kothbrechen seltener; Nachmittags Remission des ganzen Zustandes, doch mehr einer Paralyse ähnlich; hierauf bis in die Nacht hinein enorme narcotische Erregung, später etwas Schlaf und Stuhlgang, mehrmals nach einander. Hierauf Ruhe und am 12. völliges Wohlbefinden. Später jedoch erneuerte Intensität der Pulse; daher eine mässige Venäsection und einige Belladonna-Clystiere. Ausserdem hatte der Kranke ohne Vorwissen des Dr. K. noch 1 Unze *Hydrarg. dep.* genommen. Am 13. war Br. bis auf Schwäche frei von jeder Beschwerde. So weit Dr. Kegel.

Von jener Zeit an hatte sich Br. wohl befunden und nur an heftiger Flatulenz und öfterem Husten gelitten. Am 7. Febr. ging er mit einem Bekannten die Wette ein, eine ganz unerhörte Menge Fleisch und Bier auf einmal zu sich zu nehmen, und gewann dieselbe. Am Morgen des nächsten Tages wurde er

Digitized by Google

von heftiger Colik mit Stuhlverstopfung befallen, und liess bei Steigerung des Uebels den Eingangs erwähnten Arzt rufen, welcher dasselbe als eine Kotheinklemmung, jedoch ohne allen Erfolg, behandelte, und den Kranken nun in das Hospital sendete. Derselbe stellte das Bild eines tiefen Unterleibsleidens mit völliger Erschöpfung der Lebenskraft dar, einem an der asiatischen Cholera in ihrem letzten Stadium Leidenden gleich. Aufstossen, stetes Würgen und wirkliches Erbrechen wechselten unaufhörlich. Die ausgebrochenen Massen enthielten ohne Zweifel Fäcalstoffe von unzweideutigem Geruche und mit vielen Flüssigkeiten gemengt. Die Temperatur der Haut war kühl, die Gesichtsfarbe bleich, fast bleifarben, die Extremitäten blau, die Zunge kühl und leicht belegt, das Gefässsystem wenig aufgeregt, die Pulse klein, etwas beschleunigt, kaum fühlbar, die Respiration erschwert, die Stimme heiser. Der Kranke erhielt grosse Gaben Calomel, Clystiere aus *Aqua saturnina*, Blutegel auf den Unterleib, warme Breiumschläge und Wasser zur Löschung des Durstes. Am 13. früh der Zustand gesteigert, das Erbrechen erfolgte in grossen, übelriechenden Massen, und war jetzt durchaus fäculent. Der Kranke erhielt 10 Tropfen Opiumtinctur und unmittelbar darauf 6 Unzen lebendiges Quecksilber; überdiess Clystiere mit Leinöl. Da der Zustand sich gleich blieb, so wurde am Abend die Gabe von 6 Unzen Quecksilber wiederholt, und von Zeit zu Zeit zur Milderung der Leiden eine Dosis Opiumtinctur gegeben; die Clystiere mit Leinöl wurden ebenfalls fortgesetzt. Die Benutzung warmer Bäder erlaubte die Hinfälligkeit des Kranken nicht. Am 14. hatte sich zu den übrigen Zufällen noch ein anhaltendes Schluchzen gesellt, wogegen mit einiger Erleichterung die *Tinctura Ambrae c. Moscho* gegeben wurde; ausserdem erhielt der Kranke noch eine Gabe von 4 Unzen *Mercurius vivus*. Da man immer wieder zu der Ansicht zurückkehrte, dass denn doch wohl die erwähnte Geschwulst über dem Bauchringe der Sitz des Uebels seyn könnte, so machte man in dieselbe einen Einschnitt bis auf das Peritonäum; jedoch wurde keine Brucheinklemmung entdeckt. Der Unterleib war übrigens nicht tympanitisch aufgetrieben, bei jeder Untersuchung zwar empfindlich, doch eigentlich nicht schmerzhaft; Abends erfolgte ein höchst belästigender asthmatischer Zustand. Am 15. bedeckte sich der Körper mit kaltem Schweisse, es trat Bewusstlosigkeit mit stillen Delirien ein, und wenige Stunden darauf endete der Kranke sein Leben unter den Erscheinungen des Stickflusses.

Leichen-Oeffnung. Bei der Eröffnung der Brusthöhle fand man die Knorpel der wahren Rippen verknöchert. Die Lungen waren durchgängig frei von Tuberkeln, das Herz normal, nur erschienen die

Digitized by Google

Valvulae semilunares am Ursprunge der Aorta knorpelartig verdickt. Bevor man zur Eröffnung der Bauchhöhle schritt, wurde der, oberhalb des Bauchringes gemachte Einschnitt nach oben und unten erweitert und der Inguinal-Canal vollkommen frei gefunden. Die Stelle der Operation war der Mittelpunct einer merklichen Erhabenheit, die den Umfang eines Handtellers hatte und Fluctuation wahrnehmen liess. Es wurde ein Einstich in das hier gespannte Peritonäum gemacht, worauf eine Menge brandiger Jauche ausfloss. Nach gehöriger Erweiterung überzeugte man sich, dass dieser Theil des Peritonäums den Bruchsack bildete, welcher eine 7 Zoll lange, schwarz gefärbte und zerreibliche Darmschlinge einschloss. Die Bruchsack-Mündung befand sich zur linken Seite des Körpers des vierten Lendenwirbels, das *Collum sacri herniosi* war verdickt und so eng zusammengezogen, dass das Lumen des hineingetretenen Darmtheiles dadurch völlig verschlossen wurde und nur mit Mühe eine Sonde dazwischen eingebracht werden konnte. Der Bruchsack selbst war mit seiner untern Fläche an die untern Lendenwirbel und das Darmbein angewachsen, und hatte den Saamenstrang an seiner äussern neben sich. Die eingeklemmte Darmstelle war 10½ Fuss vom Pylorus entfernt. Der Magen war bedeutend ausgedehnt, enthielt gegen 1½ Pfund bräunlich-gelbe Fäcalmaterie und im Fundus wenige Kügelchen des Quecksilbers; seine Schleimhaut war mit einer zähen, gelben, schmierigen Masse bedeckt. Der Theil des Dünndarms oberhalb der Bruchstelle war enorm erweitert, während der untere Theil eben so sehr verengert und bis auf ein Drittheil seines normalen Volumens reducirt war. Auch der Dickdarm war verengert, nur in minderem Grade. Nach Unterbindung und Aufschneidung des obern Theils des Dünndarms fand man in dem Duodenum und dem obern Ende des Jejunum gar kein Quecksilber, von hier ab aber zwischen den *Valvulis conniventibus K.* kleine Kügelchen desselben. Die grösste Quantität hatte sich 4 Ellen unterhalb des Duodenum auf der rechten Seite angesammelt und einen Eindruck auf der rechten Niere zurückgelassen; von hier aus nahm aber seine Menge wieder ab, und gegen die Bruchstelle hin wurde nichts mehr entdeckt. Uebrigens enthielt der Dünndarm über der Einklemmung, ausser Luft, viele dünnflüssige braungelbe Stoffe; seine Schleimhaut war aufgelockert und die Gefässe derselben, so wie des Peritonäal-Ueberzuges, mit Blut injicirt, in einer Strecke von 2 Ellen vor der incarcerirten Stelle bemerkte man sogar einzelne schwarzbraune Flecke von der Grösse eines halben Zolls bis anderthalb Zoll. Der untere Theil des Dünndarms und der Dickdarm enthielten wenige, aber consistentere schwarzbraune Fäces. Sämmtliche übrige Unterleibs-Organe boten keine Abnormitäten dar.

Ein zweiter ähnlicher Fall von Ileus betraf den Lohgerbergesellen Daniel Z—k., einen Mann von 50 Jahren, von kräftigem und gedrungenem Bau. Er hatte sich vor mehr als 20 Jahren beim Heben einer schweren Last einen Leistenbruch zugezogen, trug aber erst seit mehreren Jahren ein Bruchband. Er will zwar öfters an leichten Colik-Anfällen gelitten haben, befand sich aber übrigens bis zum 6. Jan. 1840 wohl. An diesem Tage wurde er von einer heftigen Colik, verbunden mit retardirten Stuhlausleerungen, befallen; doch sollen nach wiederholten Clystieren aus Valeriana-Aufguss reichliche Stuhlausleerungen mit Erleichterung erfolgt seyn. Am 11. musste jedoch der Kranke

Digitized by Google

das Bett suchen, wurde am 12. von den wüthendsten Leibschmerzen befallen und hierauf dem Krankenhause übergeben. Bei seiner Aufnahme waren die Schmerzen fast ganz gewichen; nur im rechten Hypochondrium war noch eine Art von Empfindlichkeit zurückgeblieben, auch schien die Leber etwas vergrössert. Dass die Leber afficirt sey, deutete auch die livide Farbe des Kranken, der verminderte Appetit, der bittere Geschmack und der Zungenbeleg an. Fieber war nicht zugegen. Bis zur Nacht auf den 17. Jan. befand sich der Kranke ziemlich wohl, er hatte Mittelsalze und einen Aufguss der *Valeriana* mit *Kali tartaricum* erhalten, und auch eine mässige Stuhlausleerung gehabt. In jener Nacht wurde er aber wieder von einem heftigen Anfalle von Leibschmerzen befallen, zu welchem sich heftiges Erbrechen hinzugesellte. Man ermittelte, dass der Kranke einen Diätfehler begangen und sich einer Erkühlung ausgesetzt hatte. Da man den Bauchring vollkommen frei und nur über demselben eine kleine wulstige Erhabenheit fand, die sich wie eine Blase anfühlen und leicht zurückschieben liess, so glaubte man in dem gegenwärtigen Anfalle eine rheumatisch-entzündliche Colik annehmen zu dürfen, und liess eine Ader schlagen und Blutegel auf den Unterleib legen; innerlich aber wurde eine Mohn-Emulsion mit *Aqua Laurocerasi* und das Calomel in grossen Gaben verordnet. Am 18. hatten sich zwar die wüthenden Schmerzen vermindert, das Erbrechen aber vermehrt; seit dem 16. war auch keine Stuhlentleerung eingetreten. Ein *Infusum Sennae*, so wie *Oleum Ricini*, wurde wieder ausgebrochen. Ein Clystier aus *Asa foetida* und später ein anderes aus einer Abkochung von 1 Drachme der Belladonna-Wurzel blieben ohne allen Erfolg; auch trat keine narcotische Wirkung ein. Der fieberhafte Zustand war ungemein gering; dagegen wurde grosse Hinfälligkeit bemerkbar, obwohl das Tags zuvor entleerte Blut eine Entzündungshaut gebildet hatte. Am 18. und 19. verordnete man laue Kleienbäder, grosse Gaben Calomel, wiederholte Clystiere aus der *Aqua plumbica*, endlich auch (da man nun doch auf ein mechanisches Hemmniss schliessen musste) Clystiere aus Tabakrauch. Am 20. Nachmittags erhielt der Kranke ein Pfund lebendiges Quecksilber, nachdem ihm kurz vorher einige Tropfen Opiumtinctur gereicht worden waren, und gleich darauf ein Clystier mit einer grossen Menge Leinöl. Das Erbrechen liess zwar jetzt nach, aber nicht das Würgen; Stuhlgang trat nicht ein. Am 21. erhielt er abermals ein reichliches Pfund Quecksilber. Zwar gab er dieses nicht wieder von sich; dennoch folgte unmittelbar nach dem Hinunterschlingen desselben Erbrechen einer grossen Menge bräunlich gefärbter Flüssigkeiten, auf denen sich

Digitized by Google

das als Clystier genommene Leinöl deutlich zeigte. Die erwähnte wulstige Erhabenheit in der rechten Inguinalgegend erschien jetzt deutlicher, liess sich aber nicht mehr zurückbringen, wohl aber von ihrem Grunde ab gleichsam in die Höhe heben und bis in den Inguinalcanal verfolgen. Man wollte jetzt durch einen Hautschnitt die Untersuchung jener Stelle erleichtern; der Kranke liess sich aber durchaus nicht dazu bewegen. Abends wurde ihm ein Luftclystier gegeben, während dessen er Andrang zum Stuhl verspürte, indessen er nur das am Vormittage erhaltene Clystier entleerte. Später wurde das Luftclystier wiederholt, worauf der Kranke einige Stunden schlief. Am 22. früh um 2 Uhr trat ein Stuhl ein, doch nur in geringer Menge, theerartig, knotig, mit vielem Schleime vermischt, worauf unter heftigem Drängen noch einige geringe Ausleerungen, in denen aber kein Quecksilber wahrgenommen wurde, folgten. Das Würgen und Erbrechen hörte aber nicht auf; das Erbrechen zeigte dieselbe theerartige Beschaffenheit wie die Stuhlausleerungen. Die Luftclystiere wurden unterdessen fortgesetzt, auch der Gebrauch des kalten Wassers als Getränk und als Clystier versucht; aber alles vergeblich. Um die sinkenden Kräfte zu heben, wurde der Genuss versüsster Milch und *Liquor Ammonii anisat.* verordnet. Die Pulse wichen übrigens von den normalen wenig ab, der Leib war gleichmässig ausgedehnt und weich, zwar empfindlich, aber nicht eigentlich schmerzhaft. Man verordnete das *Oleum Crotonis Tiglii* zu 1 Tropfen mit $\frac{1}{4}$ Gran Opium stündlich, und liess dasselbe Oel in die Nabelgegend einreiben. Hierauf stand vom Morgen bis Mittag 2 Uhr das Erbrechen; allein nachher brach der Sturm um so heftiger wieder los. Abends wurden Eispillen gereicht, aber ohne allen Erfolg. Am 24. derselbe Zustand, Kothbrechen und Stuhlverstopfung; man versuchte die Coloquintentinctur, sie wurde aber nicht vertragen. Am 25. trat unter convulsivischen Bewegungen der Tod ein.

Leichen-Oeffnung. Der Inguinalcanal wurde ganz in der Art eröffnet, wie bei einer regelmässigen Bruchoperation, wobei sich ergab, dass die oben bezeichnete wulstartige Geschwulst nichts anderes als eine Degeneration des Saamenstranges enthielt, wahrscheinlich durch den Druck eines Bruchbandes entstanden. Die Lage der Baucheingeweide erschien normal bis auf den unteren Theil des Dünndarmes, der sich in eine Oeffnung der vordern Bauchwand, in die *Apertura interna Canalis intestinalis dextra* verlor und hier eingeschnürt war. Nachdem diese Einschnürung durch einen Schnitt von Innen nach Aussen gehoben worden war, fiel ein Theil des Dünndarmes hervor; der andere, in der Nähe der Oeffnung mit dem Peritonäum gleichsam verwachsen, musste von diesem erst getrennt werden, bevor man ihn hervorziehen konnte, wobei das mürbe Darmstück einriss. Der eingeschnürte Theil hatte eine Länge von $2\frac{1}{2}$ Fuss und bestand aus der untern Parthie des Ileum bis zum Coecum hin. Das Lumen war höchst verengt, die Wan-

Digitized by Google

dungen wahrscheinlich chronisch verdichtet und auch nicht eine Spur von Entzündung zu bemerken. Das genommene, bereits sehr bedeutend oxydirte Quecksilber war im Verlaufe des ganzen obern Darmcanals zerstreut, in den Kerkringischen Darmfalten, bis zu der eingeschnürten Stelle enthalten. Im Magen fand sich eine bedeutende Menge dicker, schleimiger, übelriechender Flüssigkeiten von bräunlicher Farbe. Der Dickdarm war leer und sein Durchmesser verengert.

Ein dritter Fall weicht von den beiden erzählten bedeutend ab. Am 15. Febr. wurde die 60jährige, fast gänzlich erblindete Tagelöhner-Wittwe Wilhelmine A., in das Hospital gebracht. Schon seit einer langen Reihe von Jahren hatte sie an träger Verdauung und zuweilen an Stuhlverstopfung gelitten, die sie durch Buttermilch oder Glaubersalz zu beseitigen pflegte; seitdem sie aber durch ihre Erblindung auf eine fast anhaltend sitzende Lebensweise beschränkt worden war, stellten sich die Obstructionen häufiger ein. Am 12. Febr. war sie, nach Genuss ihres gewöhnlichen, aus einigen Tassen Caffee und einem Stücke trocknen Brotes bestehenden Frühstücks ausgegangen, um Almosen zu holen, wurde aber auf dem Wege von Erbrechen befallen, welches von Zeit zu Zeit wiederkehrte und mit Leibesverstopfung verbunden war, gegen welche weder Glaubersalz, noch die angewendeten Clystiere sich hülfreich zeigten. Zwar minderte sich das Erbrechen nach und nach; die Auftreibung des Unterleibes steigerte sich aber in dem Grade, dass die Kranke im Hospitale Hülfe suchte. Seit dem 12. war keine Leibesöffnung erfolgt; der Unterleib war bei der Untersuchung empfindlich, aber nicht wirklich schmerzhaft; dabei war die Kranke fieberlos, athmete frei und auch die Urinsecretion war normal. Um der Torpidität des Darmcanals zu begegnen, wurde zuerst eine Emulsion von Ricinusöl mit schwefelsaurer Magnesia und am 16. das Ricinusöl Esslöffelweise verordnet. Doch an diesem Tage vermehrten sich alle Zufälle; die Arznei wurde weggebrochen, es stellten sich Schmerzen in den Weichen und in der Lendengegend, erschwertes Athmen, Durst und am Abende fieberhafte Bewegungen ein. Grosse Gaben Calomel mit Jalappa, Clystiere mit vielem Leinöl und am 17. Clystiere aus der *Aqua plumbica* blieben ohne Erfolg. Eine reichliche Gabe des *Infus. Sennae compos.* mit Mandelöl wurde sogleich wieder weggebrochen; eben so wenig nützten Einreibungen des Crotonöls in die Nabelgegend. Am 18. wurden Belladonna-Clystiere (1 Drachme *rad. Bellad.* auf jedes Clystier) verordnet. Auch waren schon am 17. Abends 8 Unzen lebendiges Quecksilber gegeben worden; am 18. wurden abermals 6 Unzen desselben gereicht, worauf allerdings das Erbrechen stand, aber keine andere Wirkung erfolgte. Ein am 19. gemachter Versuch, der Kranken durch einzelne Pillen aus

Digitized by Google

Aloë, Crotonöl und Calomel Hülfe zu schaffen, misslang, indem schon eine einzige Pille Uebelkeiten und Erbrechen erregte. Nur kleine Gaben eines Brausepulvers wurden vertragen, so wie lauwarme Kleienbäder; auch führte die Application von Blutegeln in die Herzgrube einige Erleichterung herbei. Der Unterleib erreichte zuletzt eine bedeutende Ausdehnung, die Angst und der fieberhafte Zustand vermehrten sich, die Lebenskräfte sanken, und am 21. erfolgte der Tod.

Leichen-Oeffnung. Der Unterleib war bis zum Zerplatzen ausgedehnt. Bei Eröffnung der Bauchhöhle entwich eine Menge Luft. Die dicken Därme waren auf das Vierfache ihres normalen Volumens erweitert. Die Leber nebst dem Zwerchfelle war durch jene nach oben getrieben, und erstere hatte am *Lobus sinister* einen förmlichen Eindruck vom *Colon transversum*. Der Magen war mit seiner grossen Curvatur nach links, mit der kleinen nach rechts, seine vordere Fläche nach oben, die hintere nach unten gerichtet; sein Contentum von dünnflüssiger, gelblicher Beschaffenheit betrug gegen ein Pfund. Seine *Tunica mucosa* war mit einem zähen Schleime überzogen und geröthet. Die dünnen Därme waren durch Luft auf das Doppelte ihres normalen Lumens angespannt, und ihre Schleimhaut, so wie die *Tunica externa*, mit zahlreichen, von Blut angefüllten Gefässen versehen; gelbliche, breiartige Fäces fanden sich hier in geringer Menge vor. Die dicken Därme enthielten ein ungeheures Quantum Luft von pestilenzialischem Gestanke; consistentere Fäces von gelblich-brauner Farbe fanden sich hier, und besonders in dem enorm erweiterten Blinddarme, in grosser Menge vor. Die Spuren der Entzündung sah man hier deutlicher als am Dünndarme; die Gefässe der Schleimhaut waren mit Blut injicirt, auch zeigten sich auf derselben einzelne schwarzblaue Flecken. Im Verlaufe des Dünndarmes bemerkte man nur einzelne Kügelchen des Quecksilbers; die grösste Menge desselben fand sich in dem Blinddarme. Uebrigens war im ganzen Verlaufe des Darmcanals weder ein Volvulus oder eine Intussusception, noch eine Strictur vorhanden.

Die beiden ersten Fälle gehören derjenigen Art des Ileus an, wo die Stuhlverstopfung theils durch innere Darmeinklemmung innerhalb der Bauchhöhle, theils durch Ansammlung von Kothmassen entstanden war. In dem ersten Falle waltete offenbar die letztere Ursache vor, und hatte die innere Einklemmung erzeugt. Dagegen war in dem zweiten, in welchem die entfernten Bedingungen der Krankheit schon längst zugegen seyn mochten, die innere Incarceration, abgesehen von der pathologisch-organischen Beschaffenheit im Darmcanale, höchst wahrscheinlich in einem spastischen Verhältnisse zu suchen. Die Ohnmacht der Kunst in solchen Fällen liegt zu Tage; durch den Bauchschnitt den Knoten lösen zu wollen, möchte eine um so schwierigere Aufgabe seyn, als in der Mehrzahl der Fälle das ursächliche Verhältniss in Dunkel gehüllt bleibt. — In dem dritten Falle waren oft wiederkehrende Stuhlverstopfungen und der häufige Gebrauch laxirender Mittel die entfernte Ursache zum Ileus geworden; die näheren wohl ein Digestionsfehler und ein Zustand

Digitized by Google

von Lähmung der schon längst erschlafften und torpiden Organisation, verbunden mit einer gesteigerten Reitzbarkeit des Magens. Auch in solchen Fällen wird die Kunst nichts vermögen, wenn die Lähmung bereits eingetreten ist; kommt aber ein solcher Fall frühzeitig zur Behandlung, so kann das Leben durch richtig geleitete Diät und durch den Gebrauch von Mitteln, welche die peristaltische Bewegung mild anregen, lange erhalten werden.

Was die, auch in den vorliegenden Fällen angewendeten, so hoch gerühmten Mittel gegen den Ileus betrifft, so möchte der Vrf. den Clystieren aus Bleiwasser gerade in dieser Krankheit keine grosse Bedeutung beilegen, obwohl auch keine nachtheilige Einwirkung von ihnen zu befürchten steht, zumal sie beim Ileus nicht lange im Darmcanale verweilen. — Von ungleich grösserer Wichtigkeit sind die Belladonna-Clystiere. Der hohe Grad von Erschlaffung, welchen die Belladonna in der lebendigen Muskelfaser erzeugt, verbunden mit der Beruhigung der aufgeregten Nerven-Empfindlichkeit, weisen ihr in solchen Fällen von Ileus, in denen grosse Spannungen und krampfhafte Störungen im Darmcanale obwalten, einen wichtigen Platz an, und besonders dürften sich Clystiere und Breiumschläge von Belladonna bei incarcerirten Brüchen ausserhalb der Bauchhöhle sehr nützlich erweisen, da hier die manuelle Hülfe die Wirkung der Belladonna kräftig unterstützen kann. Doch ist bei ihrer Anwendung grosse Vorsicht nothwendig, da die bisweilen eintretende Narcose selbst das Leben gefährden kann. — In Bezug auf das lebendige Quecksilber endlich sind die Fragen zu beantworten: ob es im Magen verweile und dadurch, dass es die krampfhaften Bewegungen desselben hemme, das Erbrechen aufhebe, und so indirect dem *Motus antiperistalticus* entgegenwirke? Oder ob es seinen Weg bis zu der Stelle fortsetze, an welcher sich das Hinderniss findet, und dort eine Art Pfropf darstelle, welcher die rückgehende Bewegung des Darmcanals aufhebt? Oder endlich, ob sich das Mittel im Darmcanale vertheile, zersetze und eben so dynamisch wie mechanisch wirke? — Die erste Annahme kann zuweilen statt haben, allein sie ist die seltenere, und kann kaum von grosser oder gar von bleibender Wirksamkeit seyn, da der Magen immer nur consensuell gereitzt ist, und der Grund der antiperistaltischen Bewegung stets tiefer im Darmcanale zu suchen ist. Vielmehr wird die mechanische Einwirkung des Quecksilbers genau an der Stelle statt haben, an welcher eben das Hinderniss sich befindet*). Wenn sich

*) Man vergl. den von Spörer in Fricke's und Oppenheim's Zeitschrift f. die ges. Medizin. Bd. II. Heft I. S. 97—100. erzählten Fall. Repert. XIV. Jahrg. (1840) Aprilheft. S. 83.

Digitized by Google

endlich das Quecksilber im Darmcanale zerstreut oder in den Oxydulations-Process eintritt, so ist an seiner mechanisch eingreifenden Wirksamkeit zu zweifeln. Wenn in solchen Fällen seine dynamischen Wirkungen sich nicht bemerkbar machen, so lässt sich dieses aus der kurzen Dauer seines Aufenthalts im Darmcanale, aus der gehemmten dynamischen Action des letzteren und endlich wohl auch aus dem unvollkommenen chemischen Zersetzungs-Processe erklären. Nur bei Entzündungen des Darmcanals und deren Ausgängen, bei Zerstörungen seiner Wandungen und endlich bei Verschnürungen desselben sind üble Folgen von der mechanischen Einwirkung des Quecksilbers zu befürchten; in allen andern Fällen ist seine Anwendung nicht so sehr zu scheuen, wie diess ehedem der Fall war.

II. Practische Mittheilungen. Von Dr. G. Hirsch in Königsberg. S. 36—57.

Bemerkungen über Diarrhoea ablactatorum, Gastromalacie und den Gebrauch des Höllensteins. Die Periode des Zahnens characterisirt sich besonders durch die Entwickelung des animalen Lebens zum Gehen-, Sprechen- und Denkenlernen, und der Digestionsorgane zur Assimilation einer noch nicht vorbereiteten Nahrung anstatt der Muttermilch. Diesen zwei Momenten entsprechen zwei Krankheiten, welche in dieser Lebenszeit bei weitem die wichtigsten sind, die Eclampsie und die Zahnruhr. Die Disposition zu denselben wird zunächst durch die erhöhte Erregbarkeit des Gehirns und des Darmcanals bedingt und besonders durch die Scrophelanlage im weitesten Sinne des Worts begünstigt. — Die Eclampsie erwartet noch eine gründliche monographische Bearbeitung; sie steht der Encephalitis sehr nahe, ist aber gewiss nicht mit ihr identisch. Bei weitem reichlicher ist die Zahnruhr bedacht, die man gegenwärtig, besonders in ihrer böseren Form, Gastromalacie zu nennen pflegt.

Man hat sich viele Mühe gegeben, die diagnostischen Unterschiede zwischen Gastromalacie und gemeiner Zahnruhr festzustellen; gewiss eine vergebliche Arbeit, — denn die Magenerweichung ist überhaupt gar keine Krankheit, ja muthmasslich nicht einmal der Ausgang einer solchen, sondern nur ein Sectionsbefund. Es ist unzweifelhaft gewiss, einmal, dass oft Kinder unter den Erscheinungen der Gastromalacie sterben, bei denen Magen und Gedärme zwar äusserst dünn sind, aber keine Spur von Erweichung zeigen; und zweitens, dass sehr ausgeprägte Erweichung oft gefunden wird, wo kein Symptom im

Digitized by Google

Leben sie hatte ahnen lassen. So erzählt Romberg*) sechs Fälle von Magenerweichung, von denen nur zwei durch die bekannten Symptome sich kund gegeben hatten; Staub**) fand ganz unerwartet den Magen erweicht bei einem an *Asthma thymicum* gestorbenen Kinde; der Verf. selbst***) fand Erweichung in Begleitung einer Intussusception, die in 24 Stunden den Tod herbeigeführt hatte. Dass die Gastromalacie oft unter den Erscheinungen einer blossen Lungenaffection auftritt, sah schon Ramisch†); fast allen Beobachtern ist aber ihre häufige Coexistenz mit Gehirnleiden, besonders mit Hydrocephalus, aufgefallen, so dass Lenhossék sie nur als Folge des hitzigen Wasserkopfes wollte gelten lassen. Es dürfte also für das Phänomen der Magenerweichung ein allgemeinerer Grund aufzusuchen seyn, als eine specielle Krankheit des Magens.

Unverkennbar findet bei der Magenerweichung eine chemische Auflösung des Magens durch einen krankhaft entarteten Magensaft statt, und zwar ist diese Entartung durch den Geruch und durch Lackmuspapier als eine saure zu erkennen. Derselbe Zustand kann in jedem todten Magen hervorgebracht werden, wenn man Essig oder verdünnte Salzsäure hineinbringt; v. Pommer erzeugte ihn künstlich bei Hunden, denen er tödtliche Gaben von Weinstein-, Klee- oder Essigsäure in den Magen spritzte. Eben so ist es gewiss für eine rein chemische Action zu halten, wenn die Malacie durch Imbibition auf ganz dissimiläre Organe, z. B. vom Magen auf Zwerchfell und Leber übergeht (Cruveilhier). Dass der Blindsack des Magens bei weitem am häufigsten der Auflösung unterliegt, ist natürlich, weil er am dünnsten ist und die Contenta sich in ihm sammeln. — Inzwischen weisen andere Umstände jede chemische Erklärung, sey es durch saure Gährung und Fäulniss††), sey es durch Autopepsie im Hunter'schen Sinne†††), entschieden zurück, und lassen sich nur durch Annahme eines specifischen Krankheitsprocesses begreifen. So findet man, wenn auch selten, Parthieen erweicht, in denen der Magensaft sich nicht ansammeln kann, z. B. die vordere Wand des Magens, oder wo gar keiner existirt, wie den untern Theil des Oesophagus; ja Cruveilhier

*) Casper's Wochenschrift. 1837. Nr. 30. (Repert. XI. Jahrg. [1837] Juliheft. S. 85.)

**) v. Pommer, schweizerische Zeitschrift. III. Bd. 1. Heft. (Repert. XII. Jahrg. [1838] Maiheft S. 95.)

***) Casper's Wochenschrift. 1838. Nr. 49. (Repert. XIII. Jahrg. [1839] Maiheft. S. 121.)

†) De Gastropathia et Gastromalacia Infantum. 1824.

††) Rudolphi Physiologie. II. 2. 118.

†††) J. Müller Physiologie. I. 498.

Digitized by Google

fand einmal und Burns sogar viermal den ganzen *Tractus Intestinorum* von der Cardia bis zum After in eine schleimigt-gallertartige, durchsichtige Masse verwandelt, die bei der leisesten Berührung zerriss; bisweilen sind auch mehrere Stellen erweicht und die dazwischen liegenden, derselben Einwirkung der Contenta ausgesetzten, gesund. Endlich findet krankhafte Säurebildung oft genug statt, ohne dass Malacie daraus hervorgeht. — Sonach hat offenbar die Magenerweichung eine pathologische und eine chemische Seite. In den letzten Jahren sind zwei Versuche gemacht worden, den Antheil einer jeden zu bestimmen. Cruveilhier nämlich nimmt zwei Arten der Erweichung an, Barkhausen zwei Stadien derselben.

Cruveilhier*) unterscheidet von der gallertartigen Magenerweichung eine schleimige (*Ramollissement pultacé*), die ein blosses Product der Zersetzung nach dem Tode sey und in jedem Magen willkührlich hervorgebracht werden könne, wenn man seine Contenta oder auch nur Wasser längere Zeit darin verweilen lasse. Die gallertartige Magenerweichung (*Ramollissement gélatiniforme*) dagegen habe ihren bestimmten Krankheitsverlauf, könne aber auch künstlich erzeugt werden, wenn man den Magen mit Säuren oder alcalischem Wasser behandle oder koche. Louis, Carswell und die mehresten Beobachter hätten nur die schleimige Malacie gesehen, und durch Verwechselung mit der gallertartigen Verwirrung herbeigeführt. Ueber die Natur des Krankheitsprocesses erklärt sich Cruveilhier kurz und bündig: „Krankheiten veranlassten in unsern Organen ganz dieselben Entartungen, welche durch physische und chemische Agentien hervorgebracht werden könnten; daher sey es nicht auffallend, dass es organische Alterationen gebe, die den durch Säuren und Verwesung hervorgebrachten vollständig glichen." Allerdings sind durch Cruveilhier's Distinction wohl einige, aber bei weitem nicht alle Schwierigkeiten gehoben. — Ungleich tiefer dringt Barkhausen**) in das Wesen jenes pathologischen Vorganges ein. Nach ihm ist die Magenerweichung ein Ausgang des scrophulösen Erkrankens der Schleimbälge der Magen- und Darmschleimhaut, welches er bei mehr als 100 Leichenöffnungen durch seine verschiedenen Stadien verfolgt und oft unter dem Scheine blühender Gesundheit sich hat entwickeln sehen. Zuerst schwellen die Schleimbälge gleich linsen- oder erbsengrossen

*) In seiner neuern Anatomie pathologique. Livraison X. Planche 1 und 2.

**) In einer Recension von Winter's Schrift über Magenerweichung in Hecker's neuen Annalen. III. 3. (Repertor. X. Jahrg. [1836] Octoberheft. S. 176. [17])

Digitized by Google

Pusteln auf; hierauf vermehrt sich ihre Absonderung bedeutend und verändert sich auch qualitativ, indem sich ein Uebermaass von Säure entwickelt. Hierdurch erschöpfen sich die Schleimbälge und atrophiren, schwinden auch zum Theil ganz, so dass ihre Stelle oft nur an einem runden Loche erkannt wird, welches die Magenhäute, jedoch meistens nur bis zu dem Bauchfellüberzug, durchbohrt; auch die Schleimhaut wird atonisch aufgelockert und zuletzt atrophisch. So wichtigen organischen Verletzungen und der erschöpfenden Diarrhöe kann das Leben nicht länger widerstehen, der Kranke unterliegt, und nun beginnt die chemische Einwirkung der vermehrten Säure des Magen- und Darmsaftes, welcher die aufgelockerten und nun abgestorbenen Darmhäute durchdringt und auf die bekannte Weise in eine Gallerte umwandelt. Das wesentliche Moment der Krankheit ist sonach ein Leiden der Schleimbälge, eine *Enteritis folliculosa chronica*; die Malacie hat nur eine untergeordnete Bedeutung, sie ist ein rein chemischer Process im Todten, abhängig nicht bloss von dem Grade der Desorganisation der Schleimhaut, sondern auch von der Menge und Säuerung der in dem Magen enthaltenen Contenta, von der Zeit der Leichenöffnung, der Lufttemperatur u. s. w. — Die Complicationen der Krankheit sind doppelter Art. Die meisten haben mit ihr einen gemeinschaftlichen Ursprung in der Scrophelsucht der ergriffenen Individuen, z. B. Hirnwassersucht, Lungentuberkeln, Mesenterial- und Leberleiden. Andere sind mehr zufällig, indem sich eine jede, zumal acute Krankheit dem chronischen Leiden der Schleimbälge hinzugesellen und den tödtlichen Ausgang desselben beschleunigen kann.

Die Symptome und der Verlauf der bestimmten Krankheitsform kleiner Kinder, die vorzugsweise Gastromalacie genannt zu werden pflegt, sind zu allgemein bekannt, als dass sie hier wiederholt werden sollten. Nur würde man wohl thun, die Benennung Gastromalacie, durch welche man dem Tode vorgreift, ganz aufzugeben, und die Krankheit lieber Zahnruhr oder *Diarrhoea ablactatorum* zu nennen. Auch Rush's *Cholera Infantum*, Hachmann's*) (eigentlich Krukenberg's) *Apoplexia venosa*, Ollenroth's**) *Paralysis canalis cibarii* sind nur verschiedene Nuancirungen desselben Krankheitsbildes. — Die Gelegenheitsursache unserer Krankheit ist das Zahnen, die nächste disponirende Ursache aber das Entwöhnen, besonders wenn dasselbe

*) Hecker's Annalen. 1830. Mai. (Repert. IV. Jahrg. [1830] Novemberheft. S. 63.)
**) Vereinszeitung. 1836. Nr. 52.

Digitized by Google

tumultuarisch geschieht. Saugende Kinder leiden wohl häufig an Durchfall, sterben aber nicht leicht an demselben; daher ist es gerathen, in Familien, in denen die Kinder zur Zahnruhr neigen, das Stillen so lange fortsetzen zu lassen, bis die schlimmste Zahnperiode vorüber ist, also bis zu dem Alter von 1½ Jahr. Auch wird man wohl thun, bei starker Sommerhitze ohne Noth kein Kind entwöhnen zu lassen, da die Krankheit in heissen Sommern vorzugsweise häufig vorkommt. — Tritt die Krankheit ein, so ist zu empfehlen, das Kind von Neuem an die Brust legen zu lassen, wodurch das Leiden oft schnell gehoben wird; nur hüte man sich, eine Amme zu nehmen, die erst vor 2 oder 3 Wochen entbunden worden ist, indem durch eine zu junge Milch das Laxiren begünstigt wird. Ist das Kind freilich schon über 4—6 Wochen entwöhnt, so sind meistens alle Versuche, es wieder zum Saugen zu bringen, vergeblich, und dann sind wir auf die pharmaceutische Behandlung angewiesen. Chlor ist nur beim Beginn der Krankheit, bei mässigem Durchfall und vorwaltendem Fieber anwendbar. Die bittern Tonica, Cascarilla, Columbo, Angustura, Simaruba genügen nur für die leichteren Fälle. Ungleich wirksamer sind Alaun und Martialia (vorzugsweise das *Ferrum muriaticum*, aber auch *sulphuricum* und *hydrocyanicum*), zumal mit einem ätherischen oder aromatischen Zusatz; aber auch diese Mittel versagen oft ihre Hülfe, verderben den Appetit, werden öfters ausgebrochen oder auch mit dem Stuhlgange entleert. Von absorbirenden Mitteln, namentlich auch von der Thonerde, sah der Verf. nur selten, von Wachs-Emulsionen niemals Erfolg. Entschieden wirksam fand er ein paarmal den Bleizucker; indessen ist die Anwendung dieses Mittels bei einer Krankheit, die eine so grosse Tendenz zur Atrophie hat, nur durch die grosse Noth des Augenblickes zu entschuldigen und nie anhaltend fortzusetzen. Kleine Dosen Opium sind nicht zu entbehren, aber nur als Adjuvans, und wenn sich nicht bald Wirkung zeigt und die Krankheit in das paralytische Stadium übergeht, thut man wohl, das Opium ganz aufzugeben oder nur als Beisatz zu Clystieren zu verwenden. Letztere, aus Kraftmehl, Eiweiss, Kalkwasser, mit etwas Opium bereitet, wirken im Anfange gewöhnlich vortheilhaft, aber nicht vorhaltig; dauert nämlich das Uebel länger, so kann der durch die vielen Ausleerungen gereitzte Mastdarm auch die mildeste und kleinste Injection nicht zurückhalten, und es ist gerathen, für eine Weile die Clystiere gänzlich auszusetzen. Stärkende und aromatische Bäder, Einreibungen, Pflaster, sind gleich der von Ebers empfohlenen Tokayer-Essenz, vortreffliche Beihülfen, aber der zerstörenden Gewalt der Krankheit keineswegs gewachsen.

Digitized by Google

Vor 1½ Jahren behandelte der Verf. in Gemeinschaft mit seinem Collegen G. Cruse ein 16 Monate altes Mädchen an Zahnruhr, bei dem alle Mittel erschöpft waren. Das Kind genoss fast gar nichts mehr und war zum Skelet abgezehrt; die Abgänge, 10 bis 15 in 24 Stunden, bestanden grösstentheils aus klarem Schleim, bald mit spinatartigen Flocken, bald mit Blutstreifen untermischt, und der Mund war mit Aphthen bedeckt, die sich auch in die Luftwege zu ziehen begannen. In dieser Noth wurde das von Boudin*) im *Typhus intestinalis* empfohlene salpetersaure Silber in folgender Form verordnet: Rec. *Argenti nitrici crystall.* Gr. ½; *solve in Aq. destill.* Unc. 2; *adde: Gumm. Mimosae* Scr. 2, *Sacch. albi* Dr. 2. *M. D. in vitro charta nigra obducto. S.* Zweistündlich einen Kinderlöffel voll. — Bald wurden auch Clystiere von demselben Mittel, ¼ Gran auf einmal, in einer halben Unzen Schleim mit etwas Opium in Gebrauch gezogen. Der Erfolg war glänzend; die Stuhlgänge wurden sparsamer, fäculent und in wenigen Tagen war der Durchfall gehoben, die Aphthen geheilt und die Hebung der Kräfte konnte der diätetischen Pflege überlassen werden. — Seit dieser Zeit hat der Verf. den Höllenstein sehr häufig angewendet, in der Regel aber nur innerlich, zwar niemals zu Anfange der Cur, sondern erst dann, wenn andere Mittel nichts gefruchtet hatten; niemals liess er ihn im Stiche, so dass er kein Bedenken trägt, ihn ein Specificum gegen jene mörderische Krankheit zu nennen. Nur bei einem Kinde, das von der Mutter noch während der ersten Monate einer neuen Schwangerschaft gestillt und dann plötzlich entwöhnt worden war, konnte er nicht verhindern, dass der Durchfall, obschon selbst gehoben, eine tödtliche Atrophie zur Folge hatte.

Auch bei andern Durchfällen leistet der Höllenstein ausgezeichnete Dienste. In der gewöhnlichen catarrhalischen Diarrhöe ist kaum eine Veranlassung da, ihn anzuwenden, da die gewöhnlichen Mittel ausreichen. Um so trefflicher wirkt er in den häufigen Fällen eines adynamisch-erethischen (neurophlogistischen) Zustandes, welcher der Dothienenterie ganz nahe steht und eine entschiedene Neigung hat, in Helcose überzugehen. Der Leib ist mehr oder weniger aufgetrieben, unbestimmt schmerzhaft; die Stuhlgänge, Anfangs wässerig und übelriechend, bestehen später bei Zunahme der Krankheit aus einem verschiedenartig gefärbten, oft gallertartigen, oft sanguinolenten Schleime

*) Dieffenbach's, Fricke's und Oppenheim's Zeitschrift für die ges. Medizin. Bd. 4. Heft 4. (Repert. XI. Jahrg. [1837] Aprilheft. S. 134. [72]).

Digitized by Google

von ekelhaftem, aber durchaus nicht fäculentem Geruche; die Abgänge sind nicht selten unwillkührlich, immer aber ungeheuer erschöpfend; ein leiser Tenesmus verlässt die Kranken nicht, und dieses Gefühl, so wie die Angegriffenheit, die jeder einzelnen Entleerung folgt, versetzt sie in die grösste Gemüthsverstimmung und Angst, so dass selbst die verständigsten Menschen den ganzen Tag mit der Berechnung hinbringen, wie viele Stunden seit dem letzten Stuhlgange verflossen sind und wie lange der nächste wohl noch aussen bleiben werde. Dabei ist die Zunge mehr oder weniger hochroth, ganz glatt, wie polirt, zur Trockenheit und zur Aphthenbildung geneigt; der ganze Zustand ist fieberhaft und die Kräfte sind bedeutend gesunken. Chlor ist bei diesem Leiden ungenügend, eben so Opium; Styptica und Amara werden nicht vertragen; hier wirkt der Höllenstein unvergleichlich. Da Extracte ihn leicht zersetzen, so lässt ihn der Verf. nach Kopp's Vorschrift mit destillirtem Wasser und *Pulvis Liquiritiae* zu Pillen machen und alle 2 Stunden $\frac{1}{12}$ bis $\frac{1}{20}$ (meistens $\frac{1}{15}$) Gran geben. Clystiere von $\frac{1}{2}$ bis 1 Gran desselben Mittels, allenfalls mit ein wenig Opium, unterstützen, wo sie vertragen werden, die Wirkung ungemein. Man darf nicht irre werden, wenn am ersten Tage keine Wirkung eintritt oder die Stühle sich wohl gar vermehren; gewöhnlich schon am zweiten mindern sie sich und werden fäculent. — Beobachtungen über die Wirkung des Höllensteins im ächten Intestinaltyphus und in der Diphtheritis hat der Vrf. gerade genug, um das Mittel zu neuen Versuchen empfehlen zu können; doch sind sie zu vereinzelt und zu wenig rein, als dass er etwas bestimmtes darüber aussagen könnte.

Was die Anwendung des Höllensteins in Nervenkrankheiten betrifft, so fasst sich der Verf. kürzer. Ueber seine antepileptischen Kräfte mangelt es ihm an Erfahrungen. Bei Herzkrankheiten, in denen Kopp das salpetersaure Silber so warm empfiehlt, leistete es dem Vrf. gar nichts, selbst nicht bei reinen Neurosen des Herzens. Dagegen fand er es ausgezeichnet hülfreich bei Cardialgien, besonders bei denen die mit Dyspepsie verbunden sind, und bei welchen der Schmerz nach der Dorsalgegend sich hinzieht; oft ist Verstopfung, bisweilen auch Erbrechen damit verbunden. Vorzugsweise häufig kommt diese Species von Cardialgie bei Frauenzimmern, besonders aus der dienenden Classe vor, die häufigen Erkältungen ausgesetzt sind und eine unregelmässige Kost zu geniessen pflegen. Aetherea sind hier schädlich, *Gummata ferulacea*, Wismuth, *Nux vomica* wenigstens ungenügend. Der anhaltende Gebrauch des Höllensteins leistet dagegen die trefflichsten Dienste. Der

Digitized by Google

Vrf. giebt ihn hier in selteneren und grösseren Gaben, gewöhnlich 3mal täglich Anfangs 2, später 3, 4, höchstens 5 Pillen, jede mit $\frac{1}{15}$ Gran. Bisweilen lässt er ihn jedoch eine Woche lang aussetzen. Dabei werden öfterer Schröpfköpfe in den Rücken applicirt und bei Obstructionen Kaltwasser-Clystiere gebraucht, da alle Eccoprotica die Beschwerden vermehren.

Brechweinstein gegen versatile Nervenfieber. Im Jahre 1837 machte der Vrf. in Casper's Wochenschrift auf die Anwendung des Brechweinsteins in grösseren Gaben in der *Febris nervosa versatilis* aufmerksam. Seine Ansicht wurde durch Graves*) und Rob. Law bestätigt. Er zeigt sich besonders im *Typhus cerebralis* nützlich, in Zuständen, die von den Alten wohl zur Phrenitis gerechnet werden, wo starke Congestionen nach dem Kopfe, glühende Röthe des Gesichts und der Augen, wilde Delirien, hartnäckige Agrypnie oder äusserst quälende Kopfschmerzen statt finden, dabei der Puls äusserst klein und schnell, die Extremitäten aber kalt sind. An eine rein incitirende Behandlung ist hier nicht zu denken; eine energische Antiphlogose ist aber eben so wenig anwendbar, da eine grosse Neigung zur wahren Adynamie vorhanden ist. Blutegel, kalte Umschläge, Hautreitze, Mineralsäuren und Chlor sind zweckmässig, aber für die schlimmsten Fälle nicht genügend; Sturzbäder wirken zwar kräftiger, ihre Anwendung findet aber in der Privatpraxis grosse Schwierigkeiten; Calomel kann nur durch seine laxirende Wirkung etwas leisten und hat manches Bedenken gegen sich. Hier tritt der *Tartarus stibiatus* als ein vortreffliches Mittelglied ein. Der Verf. fängt mit $\frac{1}{2}$ Gran zweistündlich an und ist bisweilen bis zu 1 Gran jede Stunde gestiegen. Nach Befinden kann man ihn rein geben, oder in einem *Inf. Valer.*, *Arnicae* oder *Angelicae*, auch, wenn die Umstände es gebieten, mässige Gaben Moschus oder Campher interponiren. Sobald Uebelkeiten eintreten (was bisweilen erst spät der Fall ist), legen sich die Delirien, der Kranke wird blässer, ruhiger, und zuletzt stellt sich Schlaf ein. Jetzt ist es Zeit, mit dem Brechweinsteine einzuhalten, und nur dann kleinere Gaben hin und wieder zu reichen, wenn der Orgasmus sich wieder regt. Trockenheit der Zunge darf von dem Gebrauche des Mittels nicht abhalten; zeigen sich jedoch Brechweinsteinpusteln in der Mundhöhle, so muss es ganz bei Seite gesetzt werden. — Eine Cautele darf aber nicht

---

*) Dieffenbach's, Fricke's und Oppenheim's Zeitschrift für die ges. Medizin. Bd. 2. Heft 3. (Repert. X. Jahrg. [1836] Decemberheft. S. 179. [14]. — Repert. XII. Jahrg. [1838] Decemberheft. S. 45. [2]).

Digitized by Google

übersehen werden. Der Brechweinstein ist indicirt bei einem Missverhältniss zwischen dem exaltirten Nerven- und dem deprimirten Gefässsystem, aber nur da, wo die Energie des letzteren unterdrückt, nicht wo sie erschöpft ist oder von Haus aus fehlt, also nur, wenn robuste Individuen vom Typhus befallen werden, bei denen man einen bedeutenden Fond innerer Kraft voraussetzen kann. Schwächlichen, nervösen Subjecten bekommt das Mittel sehr schlecht; sie collabiren äusserst schnell, um sich nicht wieder zu erholen. In solchen Fällen dürfte das Opium Wunder thun; sein Gebrauch unter diesen Umständen erfordert aber einen Meister.

III. Beitrag zu den Typosen. Von Wilhelm Grimm, Kaiserl. Russ. Hofrathe und Ritter mehrerer Orden. S. 58—93.

Unter allen Typosen sind es die Kephalotyposen, welche die meiste Gefahr drohen. Man versteht unter dieser Benennung diejenigen Wechselfieber, wo die typosen Stoffe, um mit Eisenmann zu sprechen, in andern Organen keinen Raum mehr finden, demnach nach dem Gehirn turgesciren und in ihm den Heerd der Krankheit bilden. Die Typosis kann nun entweder das ganze Enkephalon oder nur gewisse Theile desselben befallen, worauf sich Eisenmann's Eintheilung in *Kephalotyposis vulgaris, amaurotica, epileptica, cataleptica, tetanica, algida, diaphoretica, hydrophobica, aphonica* gründet. Mehrere dieser Arten sind mit heftigem Fieber verbunden, andere sind gänzlich fieberlos. Das begleitende Fieber trägt am häufigsten den entzündlichen Character an sich. Die Hauptsymptome der Kephalotyposis sind heftiger Kopfschmerz, Schwindel, Delirien, die oft bis zur Wuth ausarten, tonische und clonische Krämpfe, Coma, Lethargus, Carus, Apoplexie, Taubheit, Blindheit u. s. w., je nach dem ergriffenen Theile des Gehirns. Das Gehirnleiden prägt sich entweder sogleich im Anfange aus, oder es folgt erst beim zweiten oder dritten Anfalle. Oefterer sind auch Erscheinungen von Abdominalleiden damit verbunden; zuweilen scheint die Kephalotyposis bloss durch gastrische Zufälle bedingt zu seyn. Der Typus ist eintägig oder dreitägig, viertägig nur selten; am gefährlichsten ist der Quotidiantypus, da er oft die Maske einer Continua annimmt und die Apyrexie kaum bemerkbar ist. — Die Leichenöffnungen der an Kephalotyposis Verstorbenen zeigen meist seröse oder blutige Exsudate, selbst falsche Membranen und gallertartige Ausschwitzungen hat man gefunden. — Die veranlassenden Momente sind dieselben, die das Wechselfieber hervorbringen; der Andrang nach dem Gehirn ist aber entweder

Digitized by Google

durch die Epidemie selbst bedingt, oder durch gewisse Ursachen, welche das Fiebermiasma hindern, sich in einem Systeme auszubreiten, wesshalb es sich in einem Organe concentrirt. Zu diesen Ursachen gehören Erkältungen, besonders des Kopfes, unterdrückte Blutflüsse, starke Strapazen, Mangel an gesunder Nahrung, das Bivouakiren in der Sonne, der Sonnenstich, Unreinigkeiten der ersten Wege, Nachtwachen, Aerger, Gram, Schreck, Furcht und andere Gemüthsbewegungen; auch fand der Vrf. die Krankheit mehrmals in Verbindung mit dem Heimweh. — Die Diagnose ist äusserst schwierig, weil die Apyrexie oft kaum bemerklich ist, ein Paroxysmus in den andern nicht selten ohne Frost übergeht, und deutliche Crisen der einzelnen Anfälle oft gänzlich fehlen. — Die Prognose ist ungünstig; als ein gutes Zeichen hat man es aber zu betrachten, wenn die Nervensymptome sich mindern und das Fieber regelmässige Anfälle mit deutlichen Intermissionen macht. — Die Behandlung richtet sich nach dem Character des begleitenden Fiebers; demnach sind beim entzündlichen Blutegel, ja selbst ein Aderlass unumgänglich, dabei mache man kalte Umschläge um den Kopf, wickle die Füsse in Flanell, der mit heissem Essig getränkt ist und veranstalte Waschungen des Körpers mit warmem Essig oder Branntwein. Vor Anwendung des Chinins müssen die ersten Wege gereinigt seyn; bei vorhandenen Crudităten gebe man daher zunächst Calomel mit Jalappa, und gehe dann ohne Säumniss zum Chinin über, welches man am besten in flüssiger Form reicht. Liegt der Kranke in Sopor und ist er unvermögend zu schlucken, so wende man es endermatisch an. Man braucht gar nicht die Apyrexie abzuwarten, sondern kann das Chinin auch während des Anfalles geben. Am besten eignet sich das schwefelsaure Chinin, doch kann man nach Umständen auch das citronensaure, das essigsaure oder das salzsaure Chinin geben. Bei schwachem Magen und allgemeiner Nervenschwäche würde der Verf. mit Harless das essigsaure Chinin vorziehen, so wie das salzsaure bei Verschleimung der ersten Wege. Bei asthenischem Character des Fiebers ist es gerathen, das Chinin mit flüchtigen Reitzmitteln, besonders mit Arnica, zu verbinden. Auch Opium hat sich in einigen Fällen hülfreich gezeigt; doch erfordert es bei dem starken Andrange nach dem Gehirn Vorsicht. Oefterer gab der Verf. auch das Chinin mit einem *Infus. Angelicae* oder *Calami aromat.*, auch wohl mit der *Tinct. aromat.* — Doch nicht immer erfolgt Genesung durch das Chinin, und dann führt gewöhnlich ein concentrirtes Chinadecoct zum gewünschten Ziele. Diese Beobachtung machte der Vrf. und Dr. Stakelbrand in Warschau besonders bei Frauenzimmern und Kindern. — Um Rück-

Digitized by Google

fälle zu verhüten, ist es nothwendig, am 7ten, am 14ten und am 21sten Tage nach dem letzten Paroxysmus noch einige Gran Chinin nehmen zu lassen.

Nachstehende Fälle wurden von dem Verf. theils in dem russisch-türkischen Feldzuge in den Jahren 1828 — 1829, theils während der in den Jahren 1834, 35 und 36 in Polen grassirenden Wechselfieber-Epidemie beobachtet. Der erste betrifft einen Soldaten, welcher wegen heftiger Schmerzen in den Hoden in das Hospital aufgenommen worden war. Geschwulst der Testikel war nicht zugegen, auch kein Ausfluss aus der Harnröhre; dagegen fand lebhaftes Fieber bei sehr unreiner Zunge, Erbrechen und Stuhlverstopfung Statt. Ein Clystier, so wie ein *Infus. Sennae*, entleerte eine ziemliche Masse Unreinigkeiten; auch führten Blutegel an die innere Seite der Schenkel und ein erweichender Umschlag auf die Hoden Linderung herbei; das Fieber blieb aber auch gegen Abend noch heftig. Nach Mitternacht brach ein allgemeiner Schweiss aus, worauf sich der Kranke bis zu dem folgenden Nachmittage ziemlich wohl befand und auch fieberfrei war. Doch um 2 Uhr stellte sich Frost ein, auf welchen Hitze und Schlaf folgte. Doch schon nach einigen Stunden fand der Verf. den Kranken in einem soporösen Zustande, in welchem Harn und Koth unwillkührlich abgingen und die Pupillen bedeutend erweitert erschienen. Aderlass, derivirende Mittel und Einflössen von Chinin blieben fruchtlos. Der Kranke verschied in der Nacht. Bei der Leichen-Oeffnung fand der Verf. die Hirnhäute mit Blut überfüllt, und auf der Gehirnoberfläche, so wie in den Seitenventrikeln, bedeutende seröse Exsudate. — Im zweiten Falle klagte der Kranke, ebenfalls ein Soldat, über Kopfschmerz, Appetitlosigkeit, faden Geschmack, Uebelkeit und Oppression in der Magengegend; die Zunge war ziemlich stark belegt, Stuhlgang vorhanden, das Fieber mässig. Nach einem Brechmittel trat Besserung oder vielmehr völlige Apyrexie ein. Aber schon am andern Tage verfiel der Kranke mit Eintritt des zweiten Anfalls in Sopor, gegen welchen Derivantia, Aderlass und ein Clystier mit *Tart. emeticus* angewendet wurden. Nach letzterem folgte ein starker unwillkührlicher Stuhlgang, und hierauf ein allgemeiner Schweiss, während dessen das Bewusstseyn wiederkehrte. Es wurde sogleich folgende Mixtur gegeben: Rec. *Sulphat. Chininae* Gr. 10, *Decoct. cort. Chinae* Unc. 6, *Acidi sulphur. aromat.* Dr. ½. *M. D. S.* Alle Stunden einen Esslöffel voll. — Der Paroxysmus kehrte nicht wieder. — Dritter Fall. Ein Feldscherer wurde im Lager bei Varna von heftigem Kopfschmerz befallen, worauf Hitze mit Delirien und Sopor folgte. Unter kalten Schweissen und stertoröser Respiration verschied er schon am andern Tage. Die Section bot seröse Exsudationen in den Ventrikeln und zwischen den Gehirnhäuten dar; letztere, so wie das Gehirn selbst, waren mit Blut überfüllt. — Im Lager bei Varna kamen oft die Fälle vor, dass der erste Paroxysmus von dem Kranken nicht beachtet wurde, und der zweite schon tödtlich endete. — Vierter Fall. Ein Soldat wurde mit den Symptomen eines gewöhnlichen dreitägigen Fiebers in das Hospital gebracht, und in kurzer Zeit durch Chinin hergestellt. Jedoch schon nach einer Woche erfolgte ein Recidiv, welches durch Resolventia und Chinin beseitigt wurde, so dass er schon nach zehn Tagen aus dem Hospitale entlassen werden konnte. Drei Tage nachher erschien er abermals mit den Symptomen eines Wechselfiebers, auch klagte er über Schmerz in der linken Seite unter den Rippen und litt an geschwollenen Füssen. Blutegel beseitigten den Schmerz und Chinin, so wie später die *Mixtura Taraxaci composita*, die übrigen Zufälle. Aber schon nach vier Tagen traten wieder Fieber-

Digitized by Google

symptome ein, diessmal aber mit Convulsionen der Gesichtsmuskeln, Verdrehung der Augen und Zuckungen der Extremitäten verbunden. Während der Hitze wurde das Gesicht roth, die gerötheten Zunge trocken, die Augen glänzten und rollten hin und her, die Carotiden pulsirten heftig, und der Kranke fing so entsetzlich zu rasen an, dass man ihm die Zwangsjacke anziehen musste. Ein starker Aderlass, Blutegel, scharfe Senfteige blieben ohne Erfolg. Eine Salzmixtur führte zwar mehrere Ausleerungen herbei, doch änderte sich der Zustand übrigens nicht im mindesten. Selbst Chinin leistete keine Dienste. Es wurde der Aderlass wiederholt und innerlich Calomel gegeben; doch Alles vergeblich, der Kranke verschied an dem dritten Tage unter den heftigsten Zuckungen. — Section. Gehirnhäute und Gehirn strotzten von Blut; beim Einschnitt in das grosse Gehirn floss eine Menge grünen, dicken Eiters aus, welcher sich in der Mitte des Gehirns gebildet, den *Pons Varolii* zerstört und sich bis zu dem kleinen Gehirn hingezogen hatte. — Fünfter Fall. Ein Zimmermann in Warschau war Morgens unter heftigem Kopfschmerz an seine Arbeit gegangen, aber schon gegen Mittag in einem Zustande von Raserei wieder nach Hause gebracht worden. Der herbeigerufene Verf. zweifelte um so weniger eine Encephalitis vor sich zu haben, als der Kranke schon einmal eine solche überstanden hatte, und liess daher einen Aderlass von 18 Unzen machen, 30 Stück Blutegel an den Kopf setzen, kalte Umschläge über denselben legen und ein Clystier mit *Tart. stibiat.* appliciren; innerlich wurde eine Salzmixtur gegeben. Abends war grössere Ruhe und allgemeiner Schweiss eingetreten. Am folgenden Tage befand sich Pat. munter, ohne Fieber und Kopfweh, aber am nächsten Morgen kehrten die früheren Erscheinungen mit solcher Heftigkeit zurück, dass sich der Verf. veranlasst sah, einen nochmaligen Aderlass von 10 Unzen und innerlich das Calomel, alle 2 Stunden zu 2 Gran, zu verordnen. Am vierten Tage fand wiederum eine Apyrexie Statt. Jetzt erkannte der Verf., dass eine Kephalotyposis obwalte, und verordnete das Chinin in nachstehender Mischung: Rec. *Chinin. sulphur.* Gr. 10, *Aqu. Menthae pip.* Unc. 6, *Acidi sulphur. aromat.* Scrup. 1. *M. D. S.* Alle Stunden einen Löffel voll. — Am fünften Tage trat nur noch ein ganz mässiger Anfall ein. Obige Mixtur wurde noch einen Tag fortgesetzt, und hierauf die Cur mit bittern Mitteln geschlossen. — Der sechste Fall betrifft einen Juden, der von zwei Aerzten behandelt wurde, welche eine Arachnoiditis vor sich zu haben glaubten und den antiphlogistischen Apparat in seinem ganzen Umfange anwenden liessen. Endlich wurde auch noch der Verf. herbeigerufen, welcher eine Kephalotyposis erkannte. Es wurde nun zwar das Chinin in Anwendung gebracht; es war jedoch zu spät, und der Kranke unterlag am fünften Tage nach dem ersten Paroxysmus. — Im siebenten Falle, bei einem zarten Fräulein von 8 Jahren, glaubte der Verf. keineswegs ein Wechselfieber vor sich zu haben, da die Krankheit in ihren Erscheinungen einem Typhus glich, und fast gar keine Remissionen und eben so wenig critische Ausscheidungen bemerkbar wurden. Indessen machte er am neunten Tage der Krankheit doch einen Versuch mit dem Chinin in folgender Form: Rec. *Chinin. sulphur.* Gr. 4, *Aqu. Menthae pip.* Unc. 4, *Syrup. Aurant.* Unc. ½. *M. D. S.* Alle Stunden einen Esslöffel voll. — Er liess diese Mischung am zehnten und eilften Tage fortsetzen, ohne dass sich jedoch der Zustand geändert hätte oder critische Erscheinungen eingetreten wären. Erst am Morgen des zwölften Tages erfuhr er, dass die Kranke nach einer unruhigen, unter Delirien hingebrachten Nacht gegen Morgen eingeschlafen, in starken Schweiss verfallen und darauf weit munterer erwacht sey. Da der Zustand allerdings ungleich günstiger war als früher, so setzte der Vrf.

Digitized by Google

alle Medicamente bei Seite, um die Bestrebungen der Natur abzuwarten. Abends stellte sich Frösteln mit nachfolgender Hitze und gegen Mitternacht Schweiss ein. Am dreizehnten Tage befand sich die Kranke recht wohl; der Verf. verordnete nochmals oben angegebene Mixtur mit Chinin; dessenungeachtet erschien aber Abends ein Fieber-Paroxysmus. Es wurde verordnet: R e c. *Decoct. cort. Chinae concentr.* Unc. 4, *Extr. Chinae frigide parat.* Drachm. 1, *Acidi sulphur. aromat. q. s. ad gratum saporem, Syrup. cort. Aurant.* Unc. ½. *M. D. S.* Stündlich einen Esslöffel voll. — Am vierzehnten Tage blieb der Paroxysmus gänzlich aus. Obige Mixtur wurde noch einige Tage fortgebraucht, und von nun an schritt die Besserung rasch vor.

Nach einigen allgemeinen Bemerkungen über die Wechselfieber-Epidemie, welche Polen von 1834 an mehrere Jahre hindurch heimsuchte, erzählt der Verf. zum Schluss seiner Abhandlung noch einige Fälle, welche darthun, wie schwierig die Diagnose bösartiger Wechselfieber ist und welche Umsicht ihre zweckmässige Behandlung voraussetzt. Namentlich können die gastrischen Typosen sehr leicht mit Nervenfiebern verwechselt werden; eine Behandlung derselben mit Reitzmitteln dürfte aber in der Mehrzahl der Fälle einen unglücklichen Ausgang herbeiführen.

IV. Erfolgreiche Anwendung des Cauteriums auf den Scheitel gegen Hydrocephalus acutus. Von Dr. G. E. F. D ü r r, Oberamts-Arzte zu Hall im K. Würtemberg. S. 94—115.

Es war dem Verf. um so erfreulicher, C o n s t a n t's*) Empfehlungen der Cauterien auf der Vereinigungsstelle der Pfeil- und Lambdanaht bei Meningitis und Encephalitis der Kinder zu lesen, als er selbst früher auf deren Werth in verzweifelten Fällen aufmerksam gemacht hatte**). Er erlaubt sich gegenwärtig einige neuere Erfahrungen der Oeffentlichkeit zu übergeben.

E r s t e r F a l l. Ein fünfjähriger schwächlicher Judenknabe erkrankte im August 1836 in Folge von Erkältung an Fieber, Leib- und Kopfweh mit etwas Diarrhöe. Am dritten Tage verstärkt sich das Fieber, die Haut wird trocken und heiss, die bisher flüssige Nase trocken, der Kopf heiss, die Zunge gelb belegt, das Befühlen des Leibes ist empfindlich. Am fünften Tage schlummert der kleine Kranke meistens; Abends gesellt sich Betäubung hinzu, beim Erwachen sieht er die Umstehenden starr an, als wenn er sie nicht kenne, die Pupillen sind erweitert, die Diarrhöe hört auf, ohne dass die Oeffnung ganz fehlt, die Haut ist trocken und spröde, der Urin sehr sparsam, der Kleine greift häufig an die Nase, schreckt oft zusammen. Das Cauterium wird noch in der Nacht applicirt. Am sechsten Tage Puls voll, weich, sehr beschleunigt, der Kopf kaum etwas wärmer als die natürlich temperirte, aber noch

*) Im Bullet. gén. de Thérapeutique méd. et chirurg. 30. Nov. 1835. v. F r o r i e p's Notizen. Jan. 1836. S. 137.

**) Im Correspondenzblatte des Würtembergischen ärztlichen Vereins. Bd. IV. Nr. 31.

Digitized by Google

trockne Haut. Es ist mehr Ruhe vorhanden, die Diarrhöe ist wieder eingetreten. Gegen Abend spricht der Kleine irre. Er klagt nicht über die Stelle, wo das scharfe Pflaster liegt, selbst nicht beim Verbinden. Am neunten Tage wird die Haut allgemein feucht, und hat die natürliche Temperatur. Der Knabe sieht freier um sich, erkennt seine Umgebungen; er schläft noch viel, aber der Schlaf ist ruhiger. Die Pupillen sind nicht mehr erweitert. Der Urin, in den ersten Tagen trübe, an den folgenden blass, bildet jetzt ein Sediment; täglich erfolgen 3—4 Stühle. Das früher Statt findende Greifen nach den Genitalien lässt nach. Am zwölften Tage sitzt der Kranke munter im Bett, und spielt mit seinen Soldaten; doch ist die Zunge noch belegt und der Appetit fehlt. Am vierzehnten Tage mehr Fieber, Zeichen erneuerter Gehirnaffection, mehr Schlummersucht, übrigens ohne Betäubung, trockne Haut, achtmal ganz grüne Oeffnung, trockner Husten. Am achtzehnten Tage der Kopf wieder freier, die Haut transpirirt wieder allgemein, der Husten ist locker, es geht viel Urin bei immer noch reichlichen grünen Stühlen ab, der Knabe hat sein vollkommenes Bewusstseyn. — Die Krankheit währte durch die hinzugetretene Brustaffection 21 Tage, mit dem 14ten Tage aber entschied sich das protopathische Hirnleiden; erst mit der 6ten Woche heilte das Kopfgeschwür, ohne dass es absichtlich offen erhalten worden war. — In den ersten vier Tagen wurde ein Antiphlogisticum mit *Tart. emet.* verordnet, kalte Fomentationen um den Kopf, Mercurialeinreibungen in den Leib gemacht, — ihnen folgten Blutegel an den Kopf, Calomel mit Digitalis, Nitrum mit *Gummi arab.*, daneben *Potio Riverii*; am 5ten Tage das Cauterium auf den Scheitel, dann die *Aqua oxymuriatica* mit *Spirit. Minder.*; zwischen dem 8ten und 13ten Tage *Infus. fl. Arnicae* mit Chlorwasser und *Spirit. Minder.*, zuletzt der Brustaffection wegen täglich eine Abkochung von ½ Drachme *Lichen Carrageen* mit 1 Unze *Sacch. Lactis.*

Zweiter Fall. August v. K., ein 2¾ Jahre alter, kräftiger Knabe hatte den ganzen Winter hindurch an Gesichtsausschlägen und einer grindigen, geschwollenen Nase gelitten, und dagegen einen Thee von *Herba Violae tricol.*, so wie ein mercurielles Abführmittel mit Rhabarber, erhalten. Mit Anfang Februars trockneten die Ausschläge ein und die Nase heilte. Von dieser Zeit an erschien der Knabe mürrisch und reitzbar. Am 9. Februar erkrankte er an Fieber, Erbrechen und Leibweh; er schrie halbe Stunden lang nach dem Befühlen des gespannten Leibes, griff fortdauernd an die Nase, und zupfte an den Augenbrauen und Kopfhaaren. An den beiden nächsten Tagen trat, unter Vermehrung des Fiebers, Husten hinzu. Vom 4ten Tage an wurde die Haut und die Nase trocken; der Urin floss sparsam und war strohgelb, der Leib nicht mehr gespannt, nicht mehr empfindlich. Dagegen klagte der Kleine über Kopfschmerz, obwohl sich weder Röthe noch Hitze an demselben wahrnehmen liess, vielmehr erschien das Gesicht blass mit livider Färbung um die Nasenflügel und Mundwinkel. Das Licht war ihm sehr empfindlich, die Pupillen waren auffallend verengt, obwohl er in einem dunkeln Zimmer lag. Es war Verstopfung zugegen; welche den gereichten kühlenden Abführmitteln, so wie den applicirten Essig-Clystieren hartnäckig widerstand. Der kleine Kranke schlummerte viel, und zwar mit halboffenen Augen, war dabei betäubt, und fuhr dazwischen oft zusammen; die rechte Hand und der rechte Fuss waren fast in steter Unruhe, während die Extremitäten der linken Seite ruhig lagen. Am 5ten Tage Abends Application des Cauteriums. So dauerte der Zustand mehrere Tage fort. Beim Erwachen am 9ten Tage war der Knabe mehr bei Besinnung; er sah sich nach der Mutter und den Geschwistern um, die ihm bisher gleichgültig gewesen waren,

Digitized by Google

seine Pupillen waren wieder natürlicher gestaltet. Er wachte Stunden lang; sein Schlaf war weniger soporös. Die Haut wurde von oben herab feucht, der Urin floss reichlicher und zeigte in der Mitte eine Wolke; auch stellten sich jetzt grüne Stuhlentleerungen ein. Am 11ten Tage wurde die Nase feucht, die Haut transpirirte allgemein und fortwährend, der trübe Urin setzte ein dickes, kreideartiges Sediment ab. Beim Erwachen aus dem jetzt ganz ruhigen Schlafe war der Blick frei und die Gesichtszüge wieder natürlich; während des Schlafes schimmerte im Gesicht ein Ausschlag durch die Epidermis. Zweimal täglich erfolgte Oeffnung; auch stellte sich häufiges Niesen ein. Mit 14 Tagen war der Kleine als Reconvalescent zu betrachten. Am 21sten Tage brach unter Fieberbewegungen ein blassröthliches Friesel am Unterleibe, auf der Brust und auf dem Rücken aus, welches sich sehr bald abschuppte. Nach 4 Wochen zeigte sich wieder Gesichtsausschlag, und von dieser Zeit an befand sich der Kleine unausgesetzt wohl. — Die angewendeten Mittel waren fast dieselben wie im ersten Falle. Der Brustaffection wegen wurden aber zuerst Blutegel an die Präcordien, und erst später an die Schläfen gesetzt; Anfangs wurden Essig-Clystiere, mit Beginn des Betäubungsstadiums aber Clystiere mit *Asa foetida* (15 Gran auf eins) gesetzt, fortwährend kalte Fomentationen gemacht und zweimal ein Bad mit kühlen und nachher kalten Begiessungen veranstaltet. Der trägen Stuhlausleerungen wegen wurde Calomel mit Rheum und Nitrum, und nach dem Eintritt grüner Stühle Brausepulver mit ½ Gran *Rad. Squillae* gegeben. — Interessant war in diesem Falle das Stationenweise Aufwärtssteigen des Krankheitsprocesses, bis derselbe sich zuletzt im Kopfe concentrirte.

Dritter Fall. Fr. S., ein schwächlicher, scrophulöser Knabe von 2½ Jahren, welcher seit 5 Monaten mit wenigen Unterbrechungen an Schwämmchen gelitten hatte, erkrankte am 22. März, nachdem 14 Tage vorher die Aphthen verschwunden waren, an einem sehr heftigen Fieber mit Pulsiren der Carotiden, Zuckungen der Extremitäten, Husten und Erbrechen. Mit dem vierten Tage trat Betäubung ein mit anhaltendem Kopf- und Ohrenschmerz, Erweiterung der Pupillen, Lichtscheu, unvollkommenem Schliessen der Augen, erschwertem Schlingen, Sehnenhüpfen und rastlosem Umherwerfen im Bett. Zweimaliges Ansetzen von Blutegeln, kalte Fomentationen, Spanische Fliegensalbe hinter die Ohren, Essig-Clystiere, Calomel und Nitrum, und, nach eingetretenen grünen Stühlen, *Mixtura antiphlogistica* und *Aqua oxymuriatica* verminderten zwar die Heftigkeit des Fiebersturmes, aber die Erscheinungen von Hirndruck dauerten fort. Das Kind lag meistens auf dem Rücken, sah blass aus mit bläulicher Färbung um Nase und Mundwinkel, und triefte von Schweiss, besonders um Hals und Kopf. Es wurde jetzt das Cauterium applicirt und Clystiere mit Asa und reichlich Eidotter (wegen der copiösen Oeffnung) applicirt. Aber erst 2 Tage später, am 7ten Tage nach Beginn der Krankheit, trat Besserung ein, indem der Schlaf den soporösen Character verlor und beim Erwachen das Bewusstseyn freier wurde. Am 14ten Tage erfolgte mit Spuren des früheren aphthösen Zustandes Genesung.

Bei jüngeren Kindern, welche in dem Alter von ¾ Jahren bis zum zurückgelegten zweiten von hydrocephalischen Affectionen befallen werden, pflegt der Ausgang weniger glücklich zu seyn. Von solchen unglücklichen Fällen erzählt der Verf. nur einen, und zwar wegen eines pathologisch-anatomischen Moments. Das ¾ Jahre alte Kind des Gastgebers H., dessen vier Geschwister sämmtlich in einem Alter von ½ bis zu ¾ Jahren in Folge schweren Zahnens durch Gastromalacie, dazu getretenen acuten Hydrocephalus und Convulsionen gestorben waren, er-

Digitized by Google

krankte am 23. August 1832 an Fieber mit Diarrhöe, Erbrechen, sehr kurzem Athem, grosser Unruhe, *Coma vigil*, Convulsionen, fürchterlichem Schreien, und war nach 36 Stunden eine Leiche. Die Section zeigte den Erguss einer röthlichen, breiartigen Masse, vorzüglich über die linke Hälfte der Gedärme, in welcher bei näherer Untersuchung die mit blutiger Lymphe gemischten Contenta des Magens erkannt wurden. Der dritte Theil des Magens nach der linken Seite hin war in eine gelatinöse Sülze verwandelt, und liess eine Oeffnung von der Grösse eines Groschens wahrnehmen. Das Pericranium erschien blau marmorirt, die Schädelknochen roth wie von Blut gefärbt, die *Dura mater* war mit dem Cranium verwachsen, die venösen Gefässe, besonders der linken Hirnhälfte, von Blute strotzend, zwischen den Gehirnhäuten helles Wasser angesammelt, die *Arachnoidea* und die *Pia mater* an einzelnen Stellen, besonders auf der grössten Wölbung beider Hirnhälften, blasenartig erhoben, an den schwarzblauen Adergeflechten, deren Zellgewebe aufgelockert, kleine Bläschen, die beim Oeffnen Wasser ergossen, die Seiten-Ventrikel sehr von Wasser ausgedehnt*). — Unter den Mitteln, auf welche der Verf. bei den das frühere Lebensalter betreffenden Fällen Werth legt, nennt er, nach vorausgeschickten Blutegeln, kalten Fomentationen, Essig-Clystieren und Calomelpulvern, die Asa-Clystiere (10 bis 15 Gran auf eins), das Autenrieth'sche *Unguent. acre*, an 6—12 Stellen linsengross zwischen den Haaren auf die Kopfschwarte angedrückt und die folgenden Tage täglich einmal wiederholt, und kalte Begiessungen mittelst eines grossen Badeschwammes, Anfangs aus einer Höhe von ½ Schuh und allmählig bis zu 2—5 Schuh gestiegen.

Zum Schlusse fügt der Verf. folgende Bemerkungen bei: 1) Dass in den drei erzählten Fällen eine *Affectio hydrocephalica* wirklich vorhanden und die critische Metamorphose der Krankheit beim Uebergange des Stadiums der Reitzung in das der Transsudation eingetreten sey, ohne das kräftige Revulsorium aber höchst wahrscheinlich Paralyse erfolgt seyn würde, dürfte wohl nicht in Zweifel gezogen werden. 2) Im zweiten und dritten Falle gab sich ein Connex zwischen der Ausschlagskrankheit und dem Kopfleiden zu erkennen. 3) In allen drei Fällen dürfte vermehrte Secretion der Gehirnhäute das Grundleiden gewesen seyn. Es scheint dieses die am häufigsten vorkommende, aus Scropheln sich hervorbildende, Form des Hydrocephalus zu seyn, in welcher auch das Cauterium vorzugsweise Anwendung verdient und das meiste leistet. Dass es aber auch in den übrigen Formen, denen Entzündung des Encephalon, Hirn-Congestionen, schwere Zahnentwickelung, hitzige Exantheme und selbst entzündliche Rückenmarks-Affectionen zu Grunde liegen, in dem geeigneten Zeitraume nicht unversucht gelassen werden dürfe, leuchtet ein; doch wird es wohl hier eine

*) Jahn (Versuche für die pract. Heilkunde, 1. Heft, 1835, S. 20) fand ebenfalls bei Sectionen der am hitzigen Wasserkopfe Gestorbenen, ausser dem zwischen den Hirnhäuten angesammelten Wasser, die Häute selbst an einzelnen Stellen blasenartig erhoben und die Adergeflechte mit Wasserblasen besetzt.

Digitized by Google

untergeordnete Rolle spielen. 4) Die Anwendung des Cauteriums fiel in den erzählten Fällen zwischen den vierten und achten Tag, also in die Uebergangsperiode von dem irritativen zu dem transsudativen Stadium, deren Erkenntniss allerdings ihre Schwierigkeiten hat; doch sind der langsamer werdende Puls nach vorausgegangener Gefässaufregung, das Kühlwerden der Stirn, das Erblassen der Wangen, auf denen sich nur noch zu Zeiten rothe Stellen zeigen, das Lividwerden um Nase und Mundwinkel, das Zusammenschrecken im Betäubungsschlafe, die halboffenen Augen während desselben, die erweiterten, auf einfallendes Licht sich nicht zusammenziehenden Pupillen u. s. w. als andeutende Winke zu betrachten. 5) Die Kinder, bei denen das Cauterium angewendet wurde, standen zwischen $2\frac{1}{2}$ und 5 Jahren; unter $1\frac{1}{2}$ Jahren ist aber seine Application nicht rathsam. Hier eignet sich, ausser der scharfen Salbe nach Autenrieth's Vorschrift, das Einpudern der frisch gepulverten Seidelbastrinde hinter die Ohren, welche Stellen man zuvor mit der fettig gemachten Fingerspitze (etwa durch ein Talglicht) einreibt, damit das Pulver gehörig hafte. Durch den Zusatz des 4ten bis 6ten Theils fein gepülverten Sublimats wird die Wirkung des Streupulver erhöht. 6) Das Cauterium wurde bisher von dem Verf. erst nach nutzloser Anwendung der kalten Fomentationen in Gebrauch gezogen. Letzteren soll nichts von ihrem Werthe entzogen werden; doch ist von ihnen hauptsächlich nur bei wirklicher Encephalitis der Kinder mit heftigem Fieber, hartem Pulse, erhöhter Körperwärme, brennender Hitze des Kopfes, Angst, glänzenden, rothen Augen, verengerter Pupille u. s. w., so wie überhaupt bei Säfteandrange nach dem Gehirn, Nutzen zu erwarten. Dagegen können sie im *Stadium depressionis*, wenn das Gesicht bleich, die Wangen kühl sind, nur nachtheilig einwirken, und diess ist gerade der Zeitpunct, in welchem das Cauterium Grosses leistet. 7) Das Cauterium hat Vorzüge vor dem Vesicans auf den abgeschorenen Kopf, weil es eine an Umfange kleinere Eiterungsfläche erzeugt, und also auch weniger Schmerz verursacht, weil die Eiterung meistens ohne ein anderes Incitament fortdauert, und endlich weil von ihm nicht, wie von den Vesicatorien, eine consensuelle Reitzung der Urinwerkzeuge zu fürchten steht. 8) Das Cauterium wird in folgender Weise applicirt: Man nimmt von dem Scheitel das Haar im Umfange eines Thalers hinweg, streicht die ätzende Salbe (aus *Ungt. acris* Drachm. 1, *Tartari emet.*, *Ungt. Cantharid. ana* Drachm. $\frac{1}{2}$ bestehend) zwei Messerrücken dick auf eine leinene Compresse von der Grösse eines Vier- bis Achtgroschenstücks, und befestigt diese mittelst einer grösseren Compresse

Digitized by Google

und eines Häubchens oder einer Kopfbinde. Nach 6 Stunden sieht man nach und findet die Epidermis gehoben, worauf man noch eine geringe Quantität Salbe auf die bereits früher applicirte aufträgt. Nach 6—12 Stunden bemerkt man Fluctuation, und entleert durch Oeffnen eine dünne Lymphe. Man verbindet alle 12 Stunden mit *Ungt. basilic.* und *Empl. de Minio ana*, und hat nun die gewünschte Eiterungsfläche. Ist die Eiterung nicht stark genug, so trägt man in der ersten Zeit auf die mit milder Salbe bestrichene Compresse noch einen dünnen Ueberzug von scharfer Salbe auf. 9) Das Calomel verbindet der Verf. in dieser Krankheit nach Burdach's *) Angabe stets mit Nitrum, setzt aber im weiteren Verlauf, bei verminderter Gabe des Nitrums, Digitalis und Zinkblumen bei. So erhält z. B. ein jähriges Kind alle 1—2 Stunden: Rec. *Calomel* Gr. $\frac{1}{2}$, *Magnes. albae* Gr. 2, *Nitri* Gr. 1—2. Die Dosis des Salpeters vermehrt der Verf. mit der Zahl der Jahre des Kindes, steigt jedoch niemals über 4 Gran, so dass ein 6—8jähriges Kind nicht mehr als ein 4jähriges, nämlich 4 Gran, erhält.

V. Kurze Nachrichten und Auszüge. S. 116—132.

1) *Die herrschende Krankheitsconstitution in Wien.* (Briefliche Mittheilungen vom 14. April 1840. Fortsetzung**). S. 116—126. Der Juli 1839 zeichnete sich, mit Ausnahme der ersten trüben und regnigten Tage, durch anhaltende Hitze bei meist heiterem Himmel aus. Höchster Barometerstand am 23sten 27,638 P. M.; tiefster am 1sten 27,299. Höchster Thermometerstand am 25sten + 27,3° R.; tiefster am 3ten + 7,4°. Herrschende Winde aus NW. und W. Der gastrisch-adynamische Character erreichte seine Reife, und übte über die entzündlichen Krankheiten eine entschiedene Herrschaft aus. *Typhus abdominalis* kam häufig vor; neben demselben sah man auch öfterer intermittirende Fieber, besonders Tertianae, die jedoch gutartig waren. Die Entzündungen hatten nie einen phlegmonösen, sondern entweder einen erysipelatösen oder einen catarrhösen und rheumatischen Character, neigten sehr zu Metastasen und vertrugen die Aderlässe nicht. Unter ihnen ragten Reitzungen des Gehirns und seiner Häute auffallend hervor, welche sehr acut verliefen; nächst diesen war Hepatitis und Splenitis häufig, Pneumonieen meist im Gefolge von Typhus und bei Kindern von Masern. Unter den Exanthemen nahmen Masern und Varicellen zu, Variolae wurden selten, das Scharlach minderte sich. Auch wurden mehrere Cholerafälle beobachtet. Unter den chronischen Krankheiten bemerkte man ein öfteres Vorkommen des Scorbuts als Werlhof'sche Flecken; doch behaupteten Hydrops und Phthisis, wie gewöhnlich, den ersten Platz. — Im Juli starben 1469 Personen, unter ihnen 596 Kinder unter 1 Jahre.

Unbeständiger war die Witterung des August, dessen letzte Tage sich durch auffallend kühle Morgen und Abende auszeichneten. Höchster

*) Hufeland's Journal Bd. LXXI. St. 3. (1830, September) S. 86 (Note). (Repert. IV. Jahrg. (1830) Novemberheft S. 108 (Note).
**) Vergl. Repert. Februarheft des vorliegenden Jahrg., S. 103—109.

Digitized by Google

Barometerstand am 12ten 27,615; tiefster am 27sten 27,289. Höchster Thermometerstand am 4ten + 23,1°; tiefster am 25sten + 7,5°. Herrschende Winde aus W. und NW. Der gastrisch-adynamische Character blieb stationär. Die intermittirenden Krankheitsformen, die oft mit biliösen complicirt waren, kamen mehr zur Entwickelung. Der Abdominal-Typhus erschien meistens in Folge einer längere Zeit vorausgegangenen biliösen Diarrhöe oder eines anderen gastrischen Leidens; bei Kindern entwickelte er sich häufig aus einer hydrocephalischen Affection. Die Diarrhöen arteten leicht aus, und trugen mehr den typhösen als den entzündlichen und dyspeptischen Character an sich, der sich durch einen eigenen Languor, durch rothe Zunge und durch Iliacal-Schmerzen kund gab. Ruhren waren ziemlich häufig, meist cruent und sehr hartnäckig, vorzüglich jene, welche sich im Gefolge anomaler Scharlache entwickelten. Unter den Entzündungen behaupteten Reitzungen des Gehirns und Gehirnentzündungen immer noch den ersten Rang, waren jedoch oft consensuell vom typhösen Fieber bedingt, häufig auch mit Gastro-enteritis complicirt. Pneumonieen waren selten, weniger selten Hepatitis und Enteritis. Unter den Exanthemen stand das Scharlach wieder oben an, und zeigte häufig einen nervösen Character, der sich durch eine beissende, trockne Hautgluth, starke Entwickelung des animalischen Geruches, einen verzögerten, bisweilen auch einen sehr raschen Ausbruch ohne Abnahme der Hitze, der Angst und des Fiebers, durch eine rothe, geschwollene, glatte, sehr trockne Zunge und einen bedeutenden Languor im Blick und in den Muskelbewegungen, characterisirte. Der Grund dieser Erscheinungen schien in dem gleichzeitigen Ergriffenseyn der Intestinal-Schleimhaut zu liegen, indem man bei den Sectionen eine eigenthümliche Geschwürsbildung auf der Darmschleimhaut vorfand, nachdem dysenterische Durchfälle lange Zeit vorausgegangen waren. Häufig setzte die Natur durch metastatische Drüsengeschwülste dem innern Ulcerationsprocesse Grenzen. Die gewöhnlichste Form des Exanthems war das Scharlachfriesel. — Masern waren weit seltener als das Scharlach, und nur in sehr vernachlässigten Fällen traten Pneumonieen hinzu. — Unter den chronischen Formen waren Scorbut, Polycholie, Bluthrechen, Schwindel, Kopfcongestionen und Herzbeschwerden vorherrschend. Die Phthisiker befanden sich leidlich; daher sich auch die Mortalität, auf welche in Wien bekanntlich jene den meisten Einfluss äussern, günstig gestaltete. Es starben nämlich nur 1261 Personen, und unter diesen 517 Kinder unter 1 Jahre.

Seit vielen Jahren war der September nicht so allgemein befriedigend gewesen, als in diesem. Die ersten trüben und regnigten Tage abgerechnet, war die Witterung bis zum 25sten fortwährend mild und angenehm. Höchster Barometerstand am 9ten 27,771; tiefster am 1sten 27,135. Höchster Thermometerstand am 11ten + 22,5°; tiefster am 25sten + 5,3°. Herrschende Winde aus W. und NW. Die Erkrankungen minderten sich der Zahl und dem Grade nach. Der Hauptcharacter blieb zwar constant gastrisch-adynamisch, und als Lateral-Character behauptete sich zu Anfange des Monats noch immer der biliöse; allein ersterer zeigte sich merklich gutartiger, und letzterer machte einem catarrhalisch-rheumatischen Platz. Der Abdominal-Typhus war zwar immer noch häufig, aber weniger bösartig. *Molimina critica* äussernd, und nicht mehr alle andern Krankheiten beherrschend, so dass gegen Ende des Monats sogar reine Pneumonieen in Behandlung kamen. Die häufig auftretenden drei- und viertägigen Wechselfieber waren ziemlich hartnäckig, und gingen leicht in hydropische Anschwellungen über. Unter den Kindern herrschten Durchfälle mit entzündlichem Character, die sich leicht zur Enteritis steigerten; auch wurde *Stomatitis aphthosa*

Digitized by Google

öfterer gesehen. Gastrische, catarrhöse und rheumatische Fieber waren nicht selten, machten aber einen gutartigen Verlauf. Die Zahl der Entzündungen mehrte sich; ausser den bereits erwähnten Pneumonieen wurden vorzugsweise Gelenk- und Bauchfell-Entzündungen beobachtet. Das Scharlach nahm auffallend ab, wie überhaupt Exantheme seltener wurden; dagegen wurden diarrhoische und dysenterische Geschwüre häufiger beobachtet. — Unter den chronischen Krankheiten schien sich die Tuberculose, besonders des Gehirns, häufiger zu entwickeln. — Es starben 1149 Personen, unter ihnen 416 Kinder unter 1 Jahre.

Der October war bis zum 21sten durch eine fast gleichförmige angenehme Witterung ausgezeichnet. Höchster Barometerstand am 28sten 27,726; tiefster am 5ten 27,428. Höchster Thermometerstand am 7ten + 20°; tiefster am 29sten — 1,8°. NW. vorherrschender Wind. Der gastrisch-adynamische Character blieb zwar stationär, doch nahm seine Intensität bedeutend ab, und gegen Ende des Monats gewann sogar der entzündlich-catarrhöse die Oberhand. Die Abdominal-Typhen waren häufig mit Congestionen nach der Brust verbunden, und hatten gern Hautentzündungen mit Neigung zur Ulceration, Furunculose und Parotiden zur Folge. Die Tertianen waren häufig und hartnäckig; selbst im Verlaufe hitziger Krankheiten kamen oft Frostanfälle vor. Catarrhös-rheumatische Fieber wurden besonders in den letzten rauhen Tagen des Monats häufig beobachtet; auch kamen um diese Zeit Ruhren vor. Unter den Entzündungen waren die Pneumonieen am zahlreichsten; sie machten nur selten solenne Crisen und neigten sehr zur Hepatisation, wie überhaupt der Verlauf aller Entzündungen schleppend und nicht selten zum Nervösen hinneigend war. Scharlach wurde zwar seltener beobachtet, war aber in seinem Verlaufe tückisch, zur Dysenterie hinneigend; Blattern kamen in einzelnen Fällen bei Nichtgeimpften vor, und tödteten schnell unter Croup-Anfällen in Folge von zahlreichen Blattern in den Luftwegen, wie sich bei den Sectionen ergab; Varicellen waren häufig, und in einigen Stadtbezirken kamen epidemische Masern vor. Auffallend war die grosse Neigung zu Aphthen und Ptyalismus; nicht minder auffallend die geringe Reitzverträglichkeit der Gedärme gegen Purgiermittel, welche leicht Diarrhöen und Ruhren zur Folge hatten. — Es starben 1198 Personen, und unter ihnen 384 Kinder unter 1 Jahre.

Die Witterung im November war unfreundlich und nasskalt. Höchster Barometerstand am 18ten 27,723; tiefster am 27sten 27,085. Höchster Thermometerstand am 11ten + 10,8°; tiefster am 24sten 0,2°. Herrschende Winde aus W., NW. und SO. Am 12ten nach Mitternacht am südwestlichen Horizonte Wetterleuchten. Dem stationären, wieder zunehmenden gastrisch-adynamischen Character waren die zahlreich vorkommenden gastrischen Fieber und Abdominal-Typhen zuzuschreiben. Letztere verliefen schleppend und waren oft mit so heftigen Congestionen nach der Brust verbunden, dass man versucht war, die Krankheit für Pneumonie zu halten. Venäsectionen schadeten in solchen Fällen positiv, eine exspectative Methode dagegen negativ. Schröpfköpfe auf den Rücken, Blutegel auf die von der Congestion bedrohte Gegend der Lunge, Ipecacuanha mit Salmiak, *Aqu. Chlorinae* leisteten herrliche Dienste. Intermittirende Fieber wurden seltener beobachtet. Dysenterieen kamen häufig vor, und erforderten örtliche Blutentziehungen; unter den Adstringentibus schien Alaun in einem Salep-Decocte am besten zu bekommen. Die Catarrhalfieber hatten alle einen nervösen Anstrich. Fieberlose Rheumatismen waren zahlreich. Unter den Entzündungen beobachtete man Anginen, Bronchialleiden, Entzündungen der Lungen, des Rippen- und Bauchfells. Oft wurden mehrere Ader-

Digitized by Google

lässe erforderlich; doch war der Erfolg einer strengen Antiphlogose weit unsicherer als zu anderer Zeit. Unter den Exanthemen nahmen die Blattern wieder den ersten Platz ein; auch kam die Variolis bei Geimpften häufig vor, und zeigte sich nicht gutartig. Im Ganzen sind seit dem Juni 1838 im allgemeinen Krankenhause 1090 Personen an Variola und Variolois behandelt worden, von denen 110 gestorben sind, mit Einschluss von 60 Wöchnerinnen, welche für dieses Exanthem den schlechtesten Boden darbieten. Scharlach kam ebenfalls häufig vor, und tödtete nicht selten im Desquamations-Stadium durch Diarrhöe oder Dysenterie. — Unter den Cachexieen waren Tuberkeln in allen Formen bei weitem am zahlreichsten. Wassersucht zeigte sich öfters in Folge von Wechselfiebern. Oertliche Uebel, besonders Geschwüre, zeigten grosse Neigung zur Gängränescenz. — Es starben 1193 Personen, unter ihnen 441 Kinder.

Die Witterung im December war ungewöhnlich nasskalt, trübe und neblig. Höchster Barometerstand am 6ten 27,821; tiefster am 16ten 26,943. Höchster Thermometerstand am 28sten + 10,2°; tiefster am 18ten — 8,3°. Herrschende Winde aus SO., W. und NW. Der gastrisch-adynamische Character gewann wieder an Ausdehnung; nebenbei beobachtete man einen catarrhalisch-rheumatischen, von jenem jedoch ganz beherrschten Lateral-Character. Critische Reactionen, rascher Verlauf einer Krankheit war eine Seltenheit. Die typhösen Fieber waren nicht rein, sondern gastrisch-catarrhös oder gastrisch-rheumatisch, meist jugendliche Subjecte befallend und schleppend in ihrem Verlaufe; in der zweiten Hälfte des Monats waren sie mit Congestionen gegen Kopf und Brust verbunden. Entzündungen waren selten, stets von rheumatischer und catarrhöser Form; die häufigsten waren Pneumonieen, selten war Hydrocephalus. Congestionen kamen nun öfterer vor; auffallend häufig waren Amaurosen, aus heftigem Andrang gegen Kopf und Augen, die sich jedoch nach topischen Blutentleerungen und Ableitungen schnell besserten. Die Behandlung der Entzündungen erforderte Umsicht; stärkere Antiphlogose wurde nicht vertragen, Calomel erregte ungewöhnlich schnell Ptyalismus. Unter den Exanthemen hatte das Scharlach die Oberhand, und hatte einen tückischen und bösartigen Verlauf; das erste und zweite Stadium verliefen leicht, im Abschuppungs-Stadium kam aber der hinkende Bote. Wo eine Dyscrasie schlummerte, da brach sie mit furchtbarer Heftigkeit hervor; scrophulöse Drüsen- und Hautleiden, Aphthen, Stomacace, Diarrhöen und blutige Dysenterieen tödteten oft die Kranken. Auch die Blattern kamen noch zahlreich vor, waren jedoch gutartiger. Masern und Nesselausschläge herrschten mehr sporadisch. — Chronische Kranke gab es in grosser Anzahl. — Es starben 1268 Personen, unter ihnen 421 Kinder unter 1 Jahre.

Im Ganzen sind im J. 1839 16,435 Menschen in Wien gestorben, unter denen sich 8012 Kinder unter 1 Jahre mit Einschluss von 697 todt Geborenen befanden. Im Vergleich mit dem Jahre 1838 sind 1399 mehr gestorben, 3 weniger todt geboren, und überhaupt 1212 Kinder mehr geboren. Unter den Verstorbenen haben 42 ein Alter von 90 bis 100, einer von 106 Jahren erreicht.

2) *Practische Miscellen und Lesefrüchte aus der ausländischen Literatur.* Mitgetheilt vom Med.Rath Dr. Busse. (Fortsetzung.) S. 126-129. *Wöchentliche Sterblichkeitslisten von London.* Sie sind mit dem 5. Jan. 1840 ins Leben getreten. Das Areal von London ist auf 70 englische Meilen angenommen, und kommt einem Kreise gleich, dessen Durchmesser 9¾ Meilen betragen würde. In der Woche vom 5. bis zum 11. Januar starben bis zum 5ten Lebensjahre 424, vom 5ten bis zum 60sten

Digitized by Google

352, über das 60ste Jahr hinaus 191, in Summa 967. (Nach der *Lancet* vom Januar 1840.)

Ueber Arsenikvergiftung; von Orfila. Ein Mann wurde durch ein Ragout vergiftet, an welches man aus Versehen, anstatt des Mehles, drei Löffel weisses Arsenikoxyd gethan hatte. Kurz nach dem Genusse der Speise entstand heftiges und häufiges Erbrechen, und hörte erst nach 48 Stunden wieder auf. Der Unterleib war weder schmerzhaft, noch gespannt; der offene Leib fehlte. Der Herzschlag dagegen war sehr beschleunigt, stark, stürmisch, unregelmässig und schmerzhaft; man zählte 110 Schläge in der Minute. Herr Coqueret, welcher zuerst herbeigerufen wurde, gab dem Kranken grosse Dosen von Eisenoxyd-Hydrat, und liess Blutegel auf den Unterleib setzen. Fünf Tage später wurde Orfila zu Rathe gezogen. Der Zustand des Herzens, des Pulses und des Unterleibes war unverändert; dagegen delirirte der Kranke und eine Entzündung der Hirnhäute war zu befürchten, auch zeigten sich die Extremitäten, besonders die obern, beinahe paralysirt. Oertliche Blutentleerungen waren bereits zweimal mit Erleichterung gemacht worden. Man instituirte daher einen Aderlass am Arme mit Besserung; ausserdem wurde Eis auf den Kopf gelegt und kühlendes Getränk mit Digitalis verordnet. O. analysirte das Blut und fand Arsenik in demselben. Später wurden nochmals Blutegel applicirt, worauf das Delirium aufhörte, während die übrigen Symptome fortdauerten. Es wurde daher am 22sten Tage abermals ein Aderlass gemacht; im Blute fand sich wiederum Arsenik. Nach 13 Tagen konnte der Kranke Arme und Beine wieder bewegen, aber die Finger noch nicht beugen. Jedoch war alle Aussicht zu vollkommener Genesung vorhanden. — Orfila macht hierzu folgende Bemerkungen: 1) Es ist auffallend, dass 22 Tage nach der Vergiftung noch Arsenik im Blute gefunden wurde. 2) Der Fall ist ein neuer Beweis für die Nützlichkeit des Aderlasses bei Arsenikvergiftung. 3) Die Zufälle zeigen, dass der Arsenik auf das Blut- und Nervensystem eingewirkt hatte, welche Art der Wirkung O. schon 1812 (in seinem *Traité des poisons*) als die eigenthümliche des Arseniks aufgestellt hatte. (*Gazette médic.* 9. März 1839.)

Ueber Hirntuberkeln; von Hennis Green. Tuberculöse Ablagerungen von bedeutender Grösse können im Gehirn vorkommen, ohne die Geistesthätigkeiten oder die übrigen Cerebralfunctionen im mindesten zu beeinträchtigen. In mehr als einem Sechstheil aller von G. beobachteten Fälle war kein Symptom vorhanden, aus welchem man während des Lebens auf die Gegenwart von Hirntuberkeln hätte schliessen können; in vielen andern waren die Erscheinungen höchst zweifelhaft und sehr wohl aus andern Ursachen abzuleiten, z. B. Kopfschmerz; nicht selten waren es alle Symptome eines *Hydrocephalus internus*. Am meisten characterisirend sind Störungen in den Functionen der Bewegungsnerven. Wo sie andauernd eintreten und mit den Symptomen allgemeiner Scrophulosis oder tuberculöser Lungen verbunden sind, kann man mit grosser Wahrscheinlichkeit auf Hirntuberkeln schliessen. In einem Falle gingen allgemeine Hirnaffectionen und Amaurose voraus, welche letztere nach neun Tagen wieder verschwand. In einem zweiten Falle wurde während zweier Jahre nichts weiter wahrgenommen, als gelegentlich eintretende convulsivische Bewegungen der Gesichtsmuskeln, bis das 12 Jahre alte Kind plötzlich unter den Erscheinungen des acuten Wasserkopfes starb. In einem dritten ging Nervenzittern der einen Seite voraus, und der Tod erfolgte unter epileptischen Krämpfen. Bei einem vierten Kranken war das wesentliche Symptom chronischer Kopfschmerz; bei einem fünften endlich Convulsionen mit einer eigenthümlichen rotatorischen Bewegung des Kopfes. (*The Lancet*. 11. Jan. 1840. S. 617.)

Digitized by Google

3) ***Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin.*** Mitgetheilt aus den Acten der Hufeland'schen mediz.-chirurg. Gesellschaft. Mit der dazu gehörigen Witterungs-Tabelle. S. 129—132. Monat April 1840. Geboren: 560 Knaben, 532 Mädchen, Summa 1092 Kinder. — Gestorben: 254 männlichen, 229 weiblichen Geschlechts über, und 493 Kinder unter 10 Jahren, Summa 976 Personen. Mehr geboren 116. — Im Verhältniss zum Monat April 1839 wurden im April 1840 69 Kinder mehr geboren, und starben mehr 132 Personen. — Catarrhalische und rheumatische Krankheiten mit entzündlichen Affectionen der Respirationsorgane waren die herrschenden, besonders in Form leichterer oder heftigerer Grippe. Wechselfieber zeigten sich fortdauernd. Unter den Ausschlagskrankheiten waren Masern am häufigsten; auch kam der im vorhergehenden Berichte erwähnte unbestimmte Ausschlag oft vor. Auch die Pocken erschienen häufiger; es starben 10 Personen an denselben, unter denen 5 Erwachsene waren.

A — n.

Medizinische Zeitung. Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen. VIII. Jahrg. 1839. Nr. 47—52.

Nr. 47.

I. ***Reponible Brüche durch Invagination des Scrotums in den Leistencanal radical geheilt.*** Von Dr. Lehmann, Stabsarzte in Torgau. (Fortgesetzt in Nr. 48.) Der Grossh. Bad. Militärarzt Dr. Fink hat bekanntlich zuerst in Deutschland mittelst seiner Schrift: „Ueber radicale Heilung der Brüche," auf dieses Verfahren aufmerksam gemacht, und dadurch dessen Anwendung und Prüfung in den Heilanstalten zu Prag und Wien veranlasst. Die vorstehenden Aerzte der genannten Krankenanstalten sprachen sich, als Verf. letztere im vorigen Sommer besuchte, entschieden zu Gunsten der Bonnet'schen und Gerdy'schen Methode aus; und gaben die Prager der erstern wegen der geringern Gefahr, die Wiener aus demselben Grunde und wegen des sicherern Erfolgs, der letztern den Vorzug. In Prag waren bereits 13 nach B's. Methode mit Erfolg behandelt worden und einer sah seiner Wiedergenesung entgegen, in Wien 5 nach G's. Vorschrift, von denen 4 geheilt wurden und 1, in Folge hinzugetretener Entero-Peritonitis, starb. Den Tod schrieb man dem zu bald nach dem ersten misslungenen wiederholten zweiten Versuche zu, welcher Ansicht auch Verf. beipflichtet. Zugleich erklärt derselbe die Gerdy'sche Methode für die einfachste und gefahrloseste, unter der Bedingung, wenn der Operateur mit der gehörigen Einsicht und Geschicklichkeit verfährt. Seine Erfahrungen darüber sind folgende:

Digitized by Google

1) Der 27 Jahre alte, kräftig gebaute Sträfling Weiss hatte seit 9½ Jahren rechterseits einen Leistenbruch, der in das Scrotum hinabgesunken war, oft stark schmerzte, durch ein zweckmässiges Bruchband nicht zurückgehalten werden konnte und ihn selbst an leichten Festungsarbeiten hinderte. Auf seinen Wunsch ward er am 12. Juli, nach genommener Purganz, nach Gerdy's Methode operirt. Da Verf. eine Gerdy'sche Nadel nicht besass, so nahm er eine gewöhnliche chirurgische, die mittelmässig gebogen und 1½zöllig war. Die Anwendung verursachte keine Schwierigkeit, aber die Nadel war im Style nicht lang genug, wesshalb die Operation kein vollkommen günstiges Resultat gab; wahrscheinlich, meint der Verf., weil, obschon bei sehr erweiterter Bruchpforte, er nur eine Sutur angelegt hatte, und vielleicht auch die Anheftung der invaginirten Scrotalhaut in dem Leistencanale nicht hoch und weit genug hinauf ausgeführt worden seyn mochte. Die Bruchcontenta drangen bei aufrechter Stellung des Operirten durch die nur zum geringen Theile geschlossene Bruchpforte gleich wieder vor und in's Scrotum hinab. — Verf. versah sich jetzt mit einer Gerdy'schen Nadel und wiederholte die Operation an Weiss am 13. August, nachdem derselbe Tags zuvor ein Abführmittel genommen hatte. Pat. wurde, nachdem die Haare an der Bruchseite abrasirt worden waren, auf einem Tische so placirt, dass er mit dem Steisse ziemlich auf den Tischrand zu sitzen kam, während die ausgespreitzten Schenkel von zwei Gehilfen gehalten und unterstützt wurden. Verf. stellte sich jetzt zwischen die Schenkel, reponirte sorgfältig den Bruch, setzte die Spitze des eingeölten, mit der Volarfläche dem Schaamberge zugekehrten Zeigefingers (hinter dessen Dorsalfläche sich der Saamenstrang befand) ungefähr 2—2¾ Zoll vor der Bruchöffnung auf den Hodensack so ein, dass er ohne Mühe einen grossen Theil desselben in diese und dann in den Leistencanal mindestens noch ¾ Zoll hoch hinaufführen konnte. Als bei der Untersuchung der Bruchcanalwände sich nirgends Pulsation vorfand, setzte er die mit einem doppelten gewichsten Fadenbändchen versehene, mit Fett bestrichene Gerdy'sche Nadel, den Rücken derselben gegen die Volarfläche des Fingers gewendet, auf diesem so tief in den Bruchcanal ein, dass die Spitze derselben mindestens ¾ Zoll über den Leistenring hinausreichte und sich dem Grunde der Invagination näherte. Nun ward die Nadel mit etwas gesenktem Hefte durch die vordere Wand der invaginirten Scrotalhaut, des Leistencanals und durch die übrigen Theile der Bauchdecke so weit nach Aussen geführt, dass das Fadenbändchen von einem eigens dazu bestimmten Gehilfen aus dem unweit der Nadelspitze sich befindenden Oehre ausgezogen werden konnte. Zur Unterstützung dieses Acts drückte ein Gehilfe mässig gegen den Ausstichspunct. Die Nadel ward dann auf demselben Wege, auf dem sie eingeführt war, zurückgezogen, mit dem andern Ende des Bändchens versehen wieder eben so, wie das erste Mal, in die Invagination eingebracht und so durchgestochen, dass der zweite Ausstich einige Linien von dem ersten entfernt war. Solcher Suturen wurden noch zwei, eine in dem innern, die andere im äussern Winkel des Bauchringes gemacht, so dass überhaupt 6 Nadelstiche die invaginirte Haut in dem Bruchcanale überall befestigten. Vrf. hielt nun mit dem linken Zeigefinger die eingeschobene Haut in dem Bruchcanale noch immer fest und zurück und liess durch einen Gehilfen die Zapfennaht dergestalt bilden, dass, nachdem die auf der äussern und vordern Fläche des Bauches ausgeführten Enden der doppelten 3 Fadenbändchen getheilt und etwas ausgezogen waren, zwischen sie etwa 1 Zoll lange, einige Linien starke, aus Heftpflaster gebildete Cylinder gelegt und über diese die einzelnen Faden festge-

Digitized by Google

knüpft wurden. Nun erst zog er seinen Finger aus der Invagination zurück, der das Zurücktreten der in den Bruchcanal eingeführten Haut verhüten musste. Der so invaginirte Sack wurde, um adhäsive Entzündung zu erregen, mit *Liqu. Ammon. caust.* wiederholt ausgepinselt. Nachdem die Operationsstelle mit *Ungt. simpl.* verbunden worden war, wurde der Kranke zu Bette gebracht, in eine Lage, dass der Oberschenkel der operirten Seite sich dem Bauche ein wenig näherte, um Spannung in der Leistengegend zu vermeiden. Das Scrotum wurde durch ein keilförmiges Kissen unterstützt, strenge Diät und Haferschleim zum Getränk verordnet. — Schon Abends stellte sich starkes Fieber und lebhafter Schmerz in den Ausstichsstellen ein. Am 14. vermehrtes Fieber, trockne Zunge ohne Durst, Lymphergusz aus der Invaginationsöffnung. Die Umgegend der Stichwunden geschwollen und phlegmonös geröthet, empfindlich und schmerzhaft beim Berühren; Symptome innerer Entzündung fehlten. Aeusserlich Umschläge von kaltem Wasser. Abends stärkeres Fieber, vermehrte, auf der operirten Seite bis zu den kurzen Rippen reichende Röthe. Die kalten Umschläge thaten wohl. Am 15. noch mehr verbreitete Röthe der Bauchdecken, dauernde Schmerzhaftigkeit der Operationsstelle, Nachts Delirien. Die vielen Suturen quälten, wie man wahrnahm, den Kranken am meisten, wesshalb die mittelste entfernt, die andern lockerer gemacht wurden, worauf die Schmerzen augenblicklich sich minderten. Der Finger drang mit Leichtigkeit in den Invaginationscanal. Innerlich keine Arznei, äusserlich kalte Umschläge. Am 16. Fieber und Röthe gegen gestern gering, die Schmerzen an der Operationsstelle gemindert, das Allgemeinbefinden befriedigend, keine Delirien. Die Stichwunden und die Invaginationsöffnung eiterten reichlich und gut, auch die Seitenhefte wurden entfernt, die kalten Umschläge, um die Eiterung nicht zu hemmen, weggelassen. Am 17. Pat. fast fieberlos, viel Schlaf des Nachts, die Stichwunden eitern gut und viel, die der Invagination wenig, wesshalb ein mit reitzender Salbe bestrichenes Bourdonet in dieselbe eingebracht wird. Der Gesammtzustand ist erwünscht. Wegen Mangel an Darmausleerungen ein Clystier, das erfolglos blieb. Vom 18. bis 24. gute Eiterung, allein vom 25. an hatte sie in der Invagination fast gänzlich aufgehört, ohne dass diese sich geschlossen hatte, denn der untersuchende Finger konnte bis an den in dem Bruchcanale fest adhärirten Grund derselben eingehen. Durch vorsichtiges Einspritzen von *Liqu. Ammon. caust.* ward sehr rasch Verwachsung der Wände bewirkt und am 20. — den 16ten Tag seit der Operation — waren alle Wunden heil und am 21. konnte der Mann vollkommen geheilt das Bett verlassen. Die Bruchöffnung ist so vollkommen verwachsen, dass man nicht einmal bei starkem Husten das leiseste Andrängen an die Bauchwand bemerkt.

2) Der 32jährige Schiffsmann Krüger, seit 5 Jahren mit doppeltem Leistenbruche behaftet, von denen der linkerseits mehr hervortrat, eines Bruchbandes entbehrend, wünschte Befreiung von seinen Leiden und unterwarf sich standhaft der Operation. Nach Tags zuvor genommenem Abführmittel ward dieselbe am 11. August ganz wie bei W. vollendet, doch machte die engere Bruchspalte nur eine Sutur nöthig. Lage, Diät, Verhalten wie bei W. Am 12. und 13. wenig Reaction, kein Fieber, Kopfschmerz in der Stirngegend, Stuhlgang nach einem Clystiere. Am 14. nach der Mittagssuppe grosser Schmerz in der Bruchgegend, heftiger, fast einstündiger Schüttelfrost mit anhaltender Hitze und Schweiss. Mit letzterem liessen die Schmerzen an der Operationsstelle ganz nach. Die Kaltwasserumschläge zeigten sich auch hier sehr hülfreich. Am 15. unruhiger Schlaf mit Zusammenfahren; die Operationsstelle wenig

Digitized by Google

geröthet, der Schmerz beim Berühren derselben mässig, kein Fieber; der übrige Bauch zeigte beim Betasten nichts, was auf Entzündung eines Organs gedeutet hätte. Die aufgebundene Sutur wurde entfernt, aus der äussern Stichwunde quoll schwarzgeronnenes, mit wenigem Eiter vermischtes Blut, die andere sonderte reichlichen Eiter ab, auch die Invaginationswunde ergoss beim Druck reichlich dergleichen. Am 16. waren Hode und Saamenstrang der operirten Seite stark geschwollen und hart, als ob letzterer durch die invaginirte, sehr geschwollene, die Bruchöffnung gleich einem derben, organischen Pfropfen verschliessende Haut incarcerirt würde. Hier konnte nicht, wie bei Nr. 1, der Finger, sondern nur eine Sonde eindringen, so weit hatte sich der Einschiebungscanal schon verengt. *Catapl. calida c. farina sem. Lin.* gegen die Geschwulst des Hodens und Saamenstranges. — Im Verlaufe der Cur ereignete sich nichts Besonderes weiter. Mit dem 14ten Tage hörte die Eiterung aller Wunden auf und am 21. verliess der Kranke, radical geheilt, das Bette. Nach abermals 8 Tagen bat K., dass ihm nun auch der rechtsseitige Bruch radical geheilt werden möchte, weshalb am 8. September, ganz wie in den ersten Fällen, auch diese Operation unternommen wurde, nur mit dem Unterschiede, dass sich der Kranke auf den Rücken legen musste, indem Verf. bei den frühern Operationen bemerkt hatte, dass während der Einführung der Nadel in die Invagination, besonders aber beim Ein- und Durchstechen derselben durch die Bauchwand, die dem invaginirenden Finger vorliegenden Theile ausserordentlich durch unwillkührliches Zusammenziehen der Bauchmuskeln von oben nach unten gedrängt wurden, so dass die durchaus nothwendige Zurückhaltung der eingeschobenen Haut in dem Leistencanale grosse Anstrengung erforderte. Ausserdem wird die vor der Operation stets nöthige Reposition der Eingeweide in der Rückenlage am leichtesten vollzogen und man braucht nicht zu befürchten, dass beim Durchstechen der Nadel, falls diese unvorsichtigerweise durch den Grund der invaginirten Haut mit hindurchgeführt worden wäre, die, in sitzender Stellung des Operirten etwa sich vordrängenden, dahinter liegenden Theile der Bauchhöhle so leicht in die Sutur mit aufgenommen und verletzt werden können. Verf. stellte sich übrigens an die linke Seite des Bettes und vollendete die Operation mit Leichtigkeit; die ziemlich starke Blutung der äussern Stichwunde hörte durch stärkeres Anziehen der Sutur augenblicklich auf. Am 9. und 10. keine Klage, kein Fieber, wenig Röthe der Operationsstelle. Um mehr Reaction zu erzielen (dem Kranken höchst schmerzhafte) Einspritzung eines Theelöffels voll *Liqu. Ammon. caust.* Am 11. kein Fieber, unverändertes Allgemeinbefinden, aber lebhaftes Stechen bis zu den falschen Rippen hinauf. Am 12. unverändertes Befinden, doch wurden die Fadenbändchen nur aufgeknüpft und vom Eiter gereinigt, aber aus Besorgniss, dass die Agglutination noch nicht fest genug seyn möchte, von Neuem über den Cylindern festgebunden, um den Rücktritt des invaginirten Sackes zu verhüten. Am 13. das Befinden des Kranken gut, Entfernung der Sutur, reichliche Eiterung der Stichwunden. Am 22. völlige Verheilung aller Wunden, Saamenstrang und Hode waren nicht angeschwollen, die Cur vollkommen gelungen.

3) Der dritte, den mit einem rechtsseitigen Leistenbruche behafteten Kanonier Kirchner betreffende, ebenfalls radical geheilte Fall bietet etwas Besonderes nicht dar, ausser dass aus der ersten Nadelstichwunde ziemlich ein Fingerhut voll klaren Wassers floss. Wahrscheinlich war in diesem Falle der Bruchsack mit durchstochen worden, denn das erwähnte Wasser konnte nichts anderes, als die gewöhnliche

Digitized by Google

Brucksack-Flüssigkeit seyn. Uebrigens blieb diese Verletzung ohne jede nachtheilige Folge.

4) Beim Uebersprungen eines Grabens hatte sich der 25jähr. Unterofficier P. eine *Hernia inguin.* der linken Seite zugezogen und verlangte, da dieselbe in der jüngsten Zeit an Umfang sehr zugenommen hatte, dringend die Operation, die Verf. mit Bewilligung der Vorgesetzten auch unternahm und, da nur eine Sutur nöthig war, in Zeit von 2—3 Minuten, ohne dass P. über grosse Schmerzen klagte, vollendete. Die ersten 2 Tage wenig Reaction, am 3ten in der Nacht lebhafter bis an die falschen Rippen reichender Schmerz. Die Operationsstelle war so geschwollen, dass sich die Cylinder eindrückten; mässiges Fieber; äusserlich kaltes Wasser, innerlich nichts. Die Naht wurde loser gemacht, worauf mit dem Abfluss guten Eiters die Schmerzen sogleich nachliessen. Ein Clystier am 5ten Tage blieb ohne Erfolg, am 6ten Tage durch *Natr. sulph.* mehrere Ausleerungen; mässiger Schmerz der Bauchdecke bei Berührung, reichliche, durch warme Umschläge beförderte Eiterung der Stichwunden, keine Hodenanschwellung. Mit dem 14ten Tage hörte die Eiterung auf und die Bruchspalte war gänzlich geschlossen. — Die Operirten Weiss und Krüger verrichten ohne Spur ihres frühern Leidens ihre schwere Arbeit, auch Kirchner hat das Bruchband ohne Nachtheil abgelegt.

Schliesslich vergleicht der Vrf. diese Methode mit den früheren und giebt ihr vor allen den Vorzug, weil sie bei nicht zu grosser Bruchspalte leicht ausführbar, wenig schmerzhaft und in gewisser Beziehung gefahrlos ist, indem bei gehöriger Vorsicht Verletzungen der *Art. epigastr.*, des Saamenstranges, des Bauchfells und des Bruchsacks nicht leicht vorkommen können, wie diess Verf. umständlich nachweist. Um aber eines glücklichen Erfolges gewiss zu werden, empfiehlt Vrf. nachfolgende Cautelen: A. Bei der Operation: a) Rückenlage; b) die invaginirte Haut muss mindestens $\frac{1}{4}$ Zoll über den Bauchring hinaus, wenn die Weite der Bruchpforte es nur irgend gestattet, in den Bruchcanal eingeschoben und nun erst die Nadel ein- und durchgeführt werden; c) der invagirende Finger darf erst nach Befestigung der Hefte auf den Cylindern zurückgezogen werden; d) beim Zuknüpfen des zweiten Endes des Fadenbändchens muss dieses vorher sorgfältig so weit heraus- und angezogen werden, dass die vordere Wand der Invagination mit der vorderen Wand des Bruchcanals in genaue Berührung kommt; e) das Scrotum muss durch Umlegen feuchter Tücher gegen die Einwirkung des nach der Einspritzung aus der Invagination zurückfliessenden Salmiakgeistes geschützt werden. B. Bei der Nachbehandlung: 1) Bei umfangreicher Entzündung der operirten Stelle, starkem Fieber und Schmerz muss die Naht am 3ten Tage entfernt oder loser gemacht werden, während sie im umgekehrten Falle 4—6 Tage liegen kann. 2) Sondert die Invagination am 6ten oder 7ten Tage wenig Eiter ab, so muss die Eiterung durch reitzende Mittel befördert werden. 3) Der Operirte darf in keinem Falle

Digitized by Google

vor dem 21sten Tage die horizontale Rückenlage verlassen. 4) Der Operirte muss noch längere Zeit körperliche Anstrengung, besonders Heben und Tragen schwerer Lasten vermeiden.

II. *Tetanus mit sehr grossem Blutverluste;* von Neumann. Ein kräftiger, 28jähriger Mann hatte im berauschten Zustande heftige Schläge auf den Kopf bekommen und in Folge derselben im Ablauf von 7 Tagen über 15 Pfund Blut verloren. Nach kurzer Besserung, während welcher er sich matt, doch hergestellt fühlte und ausging, trat plötzlich mit heftigem Nackenschmerz Opisthotonus ein, der bis zu dem am 29sten Tage erfolgten suffocatorischen Tode, mit Convulsionen abwechselnd, anhielt. Die Obduction zeigte keine Spur innerer Verletzung, und es bleibt also nur für die Ursache des Tetanus der stattgehabte Blutverlust als erklärendes Moment übrig.

III. *Bemerkungen über Pocken;* von Demselben. a) Im Pockenhospital zu Aachen gebar eine 22jährige Dienstmagd in der Eiterungsperiode der Pocken nach heftigem Schüttelfroste ein Kind, das keine Pocken hatte, aber sammt der Mutter wenige Stunden nach der Geburt starb. b) Von 115 Pockenkranken, die Vrf. seit 1839 behandelte, waren 11 nie vaccinirt worden, und starben davon 5. Von den Vaccinirten starb nur die unter a. Angeführte. Die Pocken verliefen bei den meisten Vaccinirten ganz normal, nur bei wenigen trat nicht Eiterung, sondern schnelles Abtrocknen und Abfallen ein. Confluirende Pocken hatten nur 3 Vaccinirte. Letztere waren sämmtlich wenigstens 12 Jahre vor der jetzigen Krankheit geimpft worden.

Nr. 48.

III. *Morbus niger Hippocratis nach Wechselfieber mit glücklichem Ausgange.* Von Berger. Der schwächliche, lange Gefreite K. kam nach einer öfter recidivirt habenden Tertiana am 17. Mai in's Lazareth. Er hatte Ohnmachtanfälle gehabt, sein Ansehen und Zustand glich dem eines Sterbenden, so dass er selbst im Bette nach unten glitt; doch erzählte er, dass diese Erschöpfung nach dem Abgange schwarzer Massen durch den Stuhl erfolgt sey. Dabei waren alle Zeichen innerer Verblutung, Uebelkeit, Brechneigung, Ohrensausen, Schwindel, Schwere des Kopfes, Leibweh, Durst. Mehrere Tage dauerten nach oben und unten die krankhaften Ausleerungen fort und schwächten ihn so, dass man sein Ende erwartete; doch minderten sich endlich die schwarzen Abgänge und es zeigte sich Hoffnung zur Besserung, die auch allmählig eintrat. Während der schlimmen

Digitized by Google

Tage waren auch heftiger Schmerz im Hinterkopfe und Lichtscheu zugegen. Die Genesung ging sehr langsam und noch nach 2 Jahren sind Schwäche und Hautblässe zurückgeblieben. Die angewandten Mittel waren anfangs ein *Infus. Rhei* mit *Ammon. muriat.*, hernach ein *Infus. Ipecacuanh.* mit *Spirit. nitrico-aether.* und dazwischen Clystiere zur Beförderung des Stuhls, Tropfen aus *Tinct. Cinnam.* und *Opii simpl.* Aeusserlich Waschungen mit *Spirit. Camphor.* und innerlich *Ol. Ricin.* Die anfangs schwarzbraunen und harten Stühle normalisirten sich bei fortschreitender Genesung.

III. *Abscessbildung in den Lungen und Emphysema cutaneum aus traumatischer Ursache.* Von Neumann. Ein 43jähriger, robuster und stets gesunder Schiffer stürzte mit der vordern Fläche des Thorax so heftig auf den Schiffsbord, dass er betäubt liegen blieb und Blut aus Mund und Nase quoll; er erholte sich und ging am 3ten Tage eine Meile weit nach Hause. Sieben Tage nachher, am 22. Nov., ward Dr. Berkun gerufen und fand: schweres Athmen, trocknen mit Stechen begleiteten Husten, starken Durst, unruhigen Schlaf, Appetitmangel, dick belegte Zunge, trägen Stuhlgang, vollen, harten Puls, eine vorn auf der Brust über die ersten 3 Rippen der rechten Seite verbreitete blassrothe, wenig erhabene, beim Druck empfindliche, bis an die Rippen der andern Seite reichende Geschwulst, die die Untersuchung der tiefer liegenden Theile verhinderte, freie Beweglichkeit der Oberarme. Aderlass und 15 Blutegel, *Natr. sulph.* mit *Nitr.*, wonach die Empfindlichkeit der Geschwulst gemindert und das Athmen freier wurde. Trotz zertheilender, warmer Fomentationen neigte die Geschwulst zum Abscediren, desshalb *Cataplasm. emoll.*; wegen des quälenden Hustens Inhalationen eines *Infus. Specier. pector.* Bis zum 29. Nov. stiegen alle Zufälle und beurkundeten die grösste Angst und Erschöpfung. In der Geschwulst war bei der Berührung, beim Husten und Athmen ein deutliches Knistern wahrnehmbar, das sicherste Zeichen eines *Emphysema extern. cutan.* Dieser Zustand blieb einige Tage, trotz der Arzneien, ungebessert, bis — wider Erwarten — am 3. Dec. sich alles besser gestaltete und man, bei verkleinerter Geschwulst, einen Bruch des *Manubrium sterni* fühlte, der alle Symptome aufklärte. Beschränkung der Piorrhoe und Umstimmung des Secretionsheerdes schienen die nöthigen Indicationen, denen *Sacch. Saturn.* mit *Opium* nicht, *Phellandr. aquat.* mit *Digit. purp.* aber so entsprach, dass Ende Januar alle jene Erscheinungen geschwunden waren und der Mann leichtere Arbeiten seines Berufes wieder versieht.

Digitized by Google

Nr. 49.

I. *Kali hydrojodicum in grossen Gaben angewandt, mit Bemerkungen über Zoster herpeticus praeputii et glandis.* Von Brach. (Fortgesetzt in Nr. 50.) 1) Ein 39jähr., wohlhabender Mann hatte sich vor 12—13 Jahren durch unreinen Beischlaf einen Eicheltripper zugezogen, der von seinem Arzte innerlich und äusserlich mit Sublimat behandelt worden und, bis auf eine kleine, rothe, nässende Stelle neben dem *Frenulum praeputii* geheilt schien, doch nach jedem Beischlafe wiederkehrte. Der Vrf. hielt sie für unverdächtig und empfahl nur Reinlichkeit, Bähungen mit öligen und schleimigen Substanzen, nebst *Aqu. Saturn.*, worauf das Uebel wegblieb. In demselben Jahre, nach der Begattung mit einer Person unermittelten Gesundheitszustandes, bildeten sich oberflächliche Ulcerationen auf der Eichel und Vorhaut, die eine weissgelbliche Materie absonderten und bei Purganzen und Diät, Reinlichkeit und schleimigen, einhüllenden, adstringirenden und Bleimitteln äusserlich, nicht heilten, im Gegentheil sich ausbreiteten, unrein, doch nicht wie syphilitische, aussahen und einen scharfen die Nachbartheile corrodirenden Ichor absonderten. Sublimat innerlich und äusserlich, Tisanen und das Pollinische Decoct verhinderten die Recidive nicht und selbst nach dem Gebrauche des Zittmann'schen Decocts blieb eine kleine röthliche, nässelnde Stelle noch ein Paar Monate neben dem Frenulum zurück, was den Kranken sehr ängstlich und hypochondrisch machte. Zwei Jahre später, 8 Tage nach einem wahrscheinlich nicht unreinen Beischlafe, neue Angst, Jucken, nach 2 Tagen ein rother Ring um die Basis der Vorhaut und die von jener bedeckten Eichel; nach nochmals 2 Tagen auf dem mehr entzündeten und geschwollenen Ringe viele kleine Bläschen, die platzten und die ganze geröthete Stelle in eine geschwürige Fläche verwandelten. Nach 5—6 Tagen schien die gereinigte Stelle verheilt, aber binnen etwa 8 Tagen dieselbe Scene, die sich in Ablauf von 13—14 Wochen 7mal wiederholte. Dabei blieb stets in der einen Ecke des Frenulum die kleine geröthete, nässende, allen Aetzmitteln spottende Stelle zurück, die stets zum neuen Krankheitsheerde werden konnte, und auch wirklich (einmal nach einem ganz gewiss reinen Beischlafe) noch dreimal wurde. Im Sommer 1837 gebrauchte der Kranke die Thermen in Aachen, die, wie früher einmal der Gebrauch des *Sulph. Ant. aur.*, kleine Hautblüthchen und einzelne, krätzähnliche Pusteln an verschiedenen Theilen hervorriefen. Der Kranke fasste Muth und Hoffnung, der Hauptzweck aber, wesshalb ihn der Vrf. dahin gesendet hatte, die wunde Stelle blieb, wiewohl sie kleiner und trockner geworden war, und fing

Digitized by Google

nach 6 Wochen an sich wieder zu vergrössern und zu nässen. Jetzt schritt der Verf. zur Anwendung des Jodkali in grossen Gaben; er fing mit ½ Dr. auf 6 Unzen Wasser (3mal täglich 1 Esslöffel voll) an, stieg bis auf 3 Dr., minderte dann die Gabe wieder, so dass im Ganzen 4½ Unze Jodkali verbraucht wurde. Die Esslust wuchs, der Geschlechtstrieb minderte sich, die Pollutionen, denen der hypochondrische Kranke sein ganzes Unheil zuschrieb, blieben gänzlich aus; in der 2ten und 3ten Woche erschien bei gelinden nächtlichen Schweissen ein geringer, juckender Hautausschlag, der in der 4ten Woche wieder heilte. In der 6ten Woche war das Blüthchen heil und kehrte bis jetzt nicht wieder. Eine ungünstige Nebenwirkung des Mittels ward nicht beobachtet. Der Verf. fügt dieser Erzählung als Epicrise noch bei: a) Man könne das Uebel zweckmässig *Zona herpetica*, *s. zoster herpeticus praeputii et glandis* nennen. b) Von den durch Cazenave als *Herpes praeputii et glandis* beschriebenen Fällen unterscheide sich der seinige dadurch, dass Vorhaut und Eichel sich nach der Heilung mit einem weisslichen, bei jeder Bewegung sich ablösenden Häutchen oder Pseudomembran nicht bedeckten, sondern das Bläschen nach dem Platzen bis auf die beschriebene Stelle gänzlich verheilte; Bewegung und Reibung auf das Wiedererscheinen des Uebels einen Einfluss nicht übten, sondern dasselbe an eine gewisse Periodicität gebunden schien, die für seinen tiefern Grund zeigte. c) Die Niedergeschlagenheit und Traurigkeit waren constante Symptome (Ref. hatte einen ganz gleichen hartnäckigen Fall dieses Uebels zu behandeln; der betreffende Mann war unverheirathet und wohlhabend, allein jeder neue Anfall dieses *Herpes praeputialis* brachte ihn in solche Verzweiflung, dass er häufig damit umging, sich das Leben zu nehmen. Das Seebad und fortgesetzte kalte, allgemeine und örtliche Bäder bewirkten, was alle gepriesenen innern und äussern Heilmittel nicht vermochten). d) Die schwierige Frage: war das Leiden syphilitischer Art oder nicht? anlangend, so kann der Verf. nicht umhin, auf der Annahme einer modificirten, schwachen und desshalb Jahre lang örtlich fortschleichenden Infection zu verharren, die gerade durch die Complication mit einem psorischen Stoffe, den sie vorfand, das Uebel so hartnäckig und dauernd machte. Die Heilwirkung des Jods in grossen Gaben endlich beweise dessen grosse Heilkraft, indem es, wie wenig Mittel, den Organismus auf's Tiefste durchdringe und dadurch eine heilsame Revolution in ihm bewirke. Unentschieden bleibe es für jetzt, ob es als Antidot der Syphilis oder des Mercurs oder als Antidot Beider, in der Vermischung ihre nachtheiligen Wirkungen auf den Organismus, Hülfe bringe.

Digitized by Google

2) Ein junger 26jähriger Mann, der ein zügelloses Leben führte, war vor bereits 7 Jahren syphilitisch gewesen und mit Sublimat behandelt, der Erfolg der Cur aber, wahrscheinlich durch seinen Leichtsinn, vereitelt worden, so dass nach kurzer Zeit sich Halsgeschwüre zeigten, worauf er (1829) in die Behandlung des Vrfs. kam. Das Zittmann'sche Decoct hatte, trotz heimlicher Diätfehler, einen günstigen Erfolg, die Geschwüre heilten, die grössern Feigwarzen waren mit der Scheere entfernt worden. Im Jahre 1832 ward ihm ein Tripper ohne Mercur geheilt. Ob er bis zum Jahre 1837 nochmals erkrankte, ist unermittelt, doch nicht unwahrscheinlich; in diesem Jahre erschien auf der Stirn eine Gummigeschwulst, die der Kranke durch Pflaster und Breiumschläge selbst zu heilen versuchte, bis die Geschwüre um sich und in die Tiefe griffen. Jetzt ward das Jodkali in auf- und absteigender Gabe verordnet und im Ganzen 25 Drachmen verbraucht; die Geschwüre verheilten mit Narben und Substanzverlust und die glänzend gespannte Geschwulst im Umkreise verschwand. Unter gelindem Schweisse trat auch hier ein krätzähnliches Exanthem ein und der Geschlechtstrieb schwieg.

II. *Fall von Durchschneidung des Musculus Sternocleidomastoideus unter der Haut beim schiefen Halse.* Von Dr. Lehmann in Torgau. Die Operation wurde an einem 16jährigen, untersetzten, dick- und kurzhalsigen, mit Verkürzung des rechten Kopfnickers geborenen Jünglinge so ausgeführt, dass, weil der Clavicularkopf mehr als die Sternalportion verkürzt war, der hintere Bauch zuerst durchschnitten wurde, was mit einem sehr lauten dumpfen Geräusch erfolgte; Blutung aus diesem fand nicht statt, desto mehr aus der Sternalportion, die aber auf Compression sogleich stand. Die Wunden heilten bald und eine halbe Pappbinde verhütete die Wiederkehr der Schiefheit.

III. *Absterben der Nägel nach überstandenem Nervenfieber* ward an einem Kriegsreservisten in der Reconvalescenz beobachtet. Es bildete sich eine Grenze zwischen den neuen und alten Nägeln und diese wurden von jenen förmlich abgestossen und allmählig verdrängt.

Nr. 50.

II. *Heilung bedeutender Eiterbildungen nach vorhergegangener Periostitis durch den vereinten innern und äussern Gebrauch der Jodpräparate und des Hydrargyrum.* Von Dr. Hancke, Regimentsarzte in Posen.

1) Der Arbeitssoldat J. F., 26 Jahre alt, scrophulöser Constitution, hatte durch einen Stoss vor die Stirn eine sich über den ganzen Vor-

Digitized by Google

derkopf verbreitende Entzündung bekommen, die sich auf Eisumschläge zwar verminderte, in deren Folge aber zwischen dem *Tuber frontale* und den Haaren eine Geschwulst entstand, die sich sehr stark erhob, in der Tiefe schmerzte, nach einigen Tagen Eiterbildung verrieth und schnell so zunahm, dass sie bis zum Augenlid herabreichte. Frühere günstige Erfahrungen bei Bubonen vermochten den Vrf. die Resorption durch innere und äussere Anwendung des *Kali hydrojodicum*, des Jods und des Quecksilbers zu versuchen. Nach vorausgeschicktem Brechmittel wurde Morgens und Abends ¼ Gran Calomel und für den Tag folgende Mixtur verordnet: Rec. *Jodi* Gr. 2, *Kal. hydrojodic.* Scr. 2 *solve in Aqu. dest. simpl.* Unc. 6, *adde Muc. semin. Lin.* Unc. 2. *Sacch. alb. M. D. S.* Täglich 3mal 1 Esslöffel voll zu nehmen. Aeusserlich wurde die Stelle 4mal mit folgender Salbe belegt: Rec. *Ungt. Hydrarg. cin.* Unc. 1, *Jodi* Gr. 8, *Kal. hydrojodic.* Dr. 1½. *M. exactiss.* Schon nach 2 Tagen nahm die Geschwulst ab; nach 8 Tagen zeigten sich Vorläufer von Ptyalismus, wesshalb der innere Gebrauch des Quecksilbers ausgesetzt, die Jodmixtur aber 4mal des Tages gereicht wurde. Die Jodpräparate sollen durch den Impuls des Quecksilbers intensiver und schneller wirken, als ohne denselben. Die Geschwulst minderte sich mehr und mehr, war aber in der Tiefe, wahrscheinlich wegen des gereitzten Periosteums, sehr empfindlich. Am 12ten Tage kamen Pusteln auf der bedeckten Stelle hervor, die aber vom Fortgebrauche der Mittel nicht abhalten dürfen. Nach dreiwöchentlichem Fortgebrauche dieser Mittel war der Eiter resorbirt, der Schmerz in der Tiefe verschwunden, der Kranke geheilt. — Bei sehr zarter Haut räth der Verf., die Salbe nur einzureiben und die Stelle mit Wachstaffet zu bedecken. Druck und Einwickelung des Gliedes soll die Heilung sehr befördern.

2) Der 21jährige, schwächliche, scrophulöse, doch bisher stets gesunde Musketier H. L. hatte sich durch das Anschlagen gegen den Gewehrkolben eine Entzündung in der Tiefe des Carpalgelenks zugezogen, doch erst nach mehreren Tagen wegen des vermehrten Schmerzes und dadurch bedingter Schlaflosigkeit Hülfe gesucht. Der ganze Arm war bis zur Schulter geschwollen und die Hand so entzündet, dass, zumal der Kranke fieberte, Eiterung unvermeidlich schien. Aderlässe, Blutegel, kalte Fomentationen, innerlich *Nitr.* mit *Sal Glaub.* setzten der Entzündung Grenzen und minderten das Fieber, allein der bereits gebildete Eiter gab sich durch Fluctuation kund. Die Finger waren unbeweglich und hingen wie gelähmt herunter. Obgleich die Geschwulst dem Aufgehen nahe schien, ward dennoch die Resorption, durch die in Nr. 1. angeführte Jodmixtur mit Calomel Morgens und Abends zu ½ Gran gereicht, zu bewerkstelligen versucht; dazu wurde äusserlich nachstehende Salbe: Rec. *Ungt. Hydrarg. ciner.* Unc. 1, *Jodi* Gr. 15, *Kal. hydrojod.* Dr. 1½. *M. exactiss. D. in olla terrea* nicht nur eingerieben, sondern die ganze Geschwulst mit Lappen, die mit dieser bestrichen waren, bedeckt. Am andern Tage schien die Entzündung etwas, am dritten war sie sehr vermindert, die Fluctuation auf dem Handrücken war nicht mehr so deutlich, aber am Carpalgelenke noch mehr verbreitet, doch minder hoch. Ein lauwarmes Laugenbad und Fortgebrauch der Salbe, selbst nachdem sie Pusteln auf der Haut erzeugt hatte. So wurden diese innern und äussern Mittel bis zum 12ten Tage fortgesetzt, nur das Calomel wegen den Prodromis des Ptyalismus weggelassen, die Jodsolution aber noch 4mal des Tages gereicht. Am 16ten Tage war jede Spur von Eiterung verschwunden, doch war die Volarfläche des Carpus noch bedeutend geschwollen und in der Tiefe fühlte man ein Exsudat, zu dessen Resorption die Salbe noch fortgebraucht wurde. Die Gelenkbänder zeigten sich ausserordentlich erschlafft,

Digitized by Google

die Kräfte des Kranken sehr erschlafft, desshalb ein *Decoct. Chinae* mit *Tinct. Calam. arom.* interponirt. Die Esslust, die normale Thätigkeit der Haut und des Darmcanals kehrten zurück; die Lungen waren, wie es wohl beim Gebrauche des Jods geschieht, gar nicht afficirt worden und nach 25 Tagen war die vollkommene Beweglichkeit des Handgelenkes hergestellt, dessen Kräftigung durch aromatische Handbäder baldigst zu erhoffen ist.

3) Der 19½jährige, blonde, zarte J. K., Husar, der früher häufig an Anschwellung der Halsdrüsen litt, bekam ohne bekannte Ursache eine schmerzhafte Auftreibung an der innern Seite des *Condyl. intern. tibiae*, die sich mehrere Zoll unter der *Spin. tib.* abwärts erstreckte. Bei der Untersuchung im Lazarethe fand sich der ganze Condyl. bedeutend vergrössert, was auf ein länger bestehendes, aus innern Ursachen entstandenes, nur jetzt erst fühlbares Leiden hinwies. Das Aussehen der Haut war unverändert, die Geschwulst aber bei stärkerem Drucke sehr schmerzhaft, in der Mitte weicher, und eine Entzündung der Knochenhaut mit Neigung zum Abscess unverkennbar. Die Zertheilung ward durch Blutegel, kalte Umschläge, ein Brechmittel und salinische Abführmittel versucht; worauf sich die heftigen Schmerzen in bohrende verwandelten, die Geschwulst sich erhob und verbreitete, in der Mitte weicher ward und zu fluctuiren begann; die innere Arznei ward fortgebraucht, die kalten Umschläge mit einer Einreibung aus gleichen Theilen *Ungt. Hydrarg. cin.* und *Ungt. Alth.* mit etwas *Camph.* vertauscht, wovon 4mal täglich ½ Drachme eingerieben, das ganze Glied aber in Flanell gewickelt wurde. Dennoch nahm die Geschwulst zu, drohte zu abscediren und ein bedenkliches Knochengeschwür im Kniegelenke zu bilden. — Desshalb ward innerlich Morgens und Abends Calomel Gr. ½ und Tags 4mal Jod (Gr. 3) mit Jodkali (Dr. 1) auf 8 Unzen Flüssigkeit gereicht und äusserlich die unter Nr. 2 erwähnte Salbe eingerieben, die Geschwulst mit damit bestrichenen Lappen und darüber mit Wachstaffet belegt und eingewickelt; Diät leicht verdaulich und nahrhaft. Schon nach 3 Tagen begrenzte sich die Geschwulst und es entstanden, als Vorläufer der Resorption, viele kleine, bläuliche Lymphpusteln. Vom 6ten Tage an nahm die Geschwulst ab, am 13ten war sie gänzlich verschwunden, auch die Knochenauftreibung vermindert und die Hoffnung einer radicalen Heilung wohlbegründet. Der Vrf. hat noch mehrere günstige Erfahrungen für diese Behandlung, meint, dass bei minder dringenden Fällen die so intensive Anwendung der Quecksilbersalbe bis auf den dritten Theil verringert werden könne und hält das Bedecken der eingeriebenen Stelle mit Wachstaffet oder dergl., wegen der durch Einwirkung der Luft wahrscheinlichen Zersetzung des *Kali hydrojodin.*, für nothwendig.

III. *Bemerkung über die Wirkung des Jodkali bei syphilitischen Affectionen.* Von Neumann. Jodkali bessert syphilitische Knochenauftreibungen und Geschwüre schnell und heilt die hartnäckigsten in Zeit von 4 Wochen; damit verbundene Hautausschläge aber bessern sich anfangs, bleiben aber dann auf derselben Stufe stehen oder kehren scheinbar geheilt zurück, wie nach Sublimat. Solche heilt der rothe Präcipitat nach Berg sicher. Jodkali heilt nur die Form, die in den Sehnenhäuten ihren Sitz hat, also auch syphilitische Caries; in primären For-

Digitized by Google

men leistet es nichts, so bei *Syphil. neonator.*, wo Calomel schnell und sicher heilt.

IV. *Auszüge aus amtlichen Berichten.* 1) Die *Tinct. Jodin.* bewies sich, äusserlich angewendet, dem Reg.-Arzte Dr. Kegel gegen Ueberbeine hülfreich. — 2) Einen sogenannten Bluter beobachtete Regimentsarzt Dr. Cramer. Die Blutung aus einer durch einen Pferdeschlag gegen die *Tuberosit. tib.* entstandenen, geöffneten Geschwulst konnte nur durch Anlegen des Tourniquets, Ausstopfen der Wunde mit Charpie, die mit styptischen Mitteln getränkt war und handhohes Umlegen von Schnee, nach 12 Tagen gestillt werden. Vielleicht stand die Blutung auch wegen Depletion. Nach Abnahme des Verbandes war der Schnitt eine, eines halben Handtellers grosse Geschwürfläche geworden und ein Pseudoerysipelas am Knie hatte sich in ein brandiges Geschwür verwandelt. Dennoch wurde der Kranke der Heilung durch zweckmässiges Verfahren entgegengeführt.

Nr. 51.

I. *Heilung einer veralteten Luxation des Oberarms mittelst Durchschneidung der Musculi pectoralis maj., latissimus dorsi, teres major und teres minor.* Vom M.-R. Dieffenbach. Ein 30 und einige Jahre alter, schlanker, jedoch kräftiger Gutsbesitzer, der vor 2 Jahren in Folge eines Sturzes mit dem Pferde eine Luxation des rechten Oberarms erlitten hatte, die erst nicht erkannt wurde, später aber, aller angewandten Mühe ungeachtet, nicht wieder eingerenkt werden konnte, suchte endlich in Berlin bei D. Hülfe. Dieser fand die rechte Schulter 1 Zoll höher als die linke stehend, das Acromion eine scharfe Kante bildend, an der äussern Seite die Schulter stark ausgehöhlt, das Schulterblatt flach anliegend, den rechten Oberarm dünner als den linken und weit vom Körper abstehend, und den Kopf des Humerus an der vordern Seite des Brustkastens liegend, dicht am Schlüsselbeine, 2 Zoll vom *Manubr. stern.* Pat. hatte in dem Gliede stets das Gefühl von Kälte; der Puls an der *Art. radial. dextr.* erschien etwas schwächer als in der linken; das Glied war unbrauchbar; nur die Hand konnte Kleinigkeiten vornehmen. Versuche, den Arm zu bewegen, verursachten heftige Schmerzen in der Gegend, wo der Kopf auflag. Dieser war hier mit einem dicken Walle von sehnenharten Bändern umgeben, in deren Mitte er sich eingewühlt hatte. Suchte man den Arm vom Leibe abzuziehen, so spannte sich unter heftigen Schmerzen der *Pector. maj.*, der *latissim. dors.* und der *Teres maj.* und *min.*; letztere 3 Muskeln waren auch schon ohnedem hart und gespannt. —

Digitized by Google

Vrf. hielt in diesem Falle eine Einrenkung des Armes nur nach einer Durchschneidung der gedachten Muskeln und des neuen Gelenkes für möglich, welche Operation denn auch baldigst und zwar nachdem Pat. in ausgestreckter Stellung auf den Tisch gebracht und die zur Einrichtung gewöhnlichen Vorbereitungen getroffen worden waren, auf folgende Art ausgeführt wurde: Verf. liess zunächst eine langsam verstärkte einfache Extension vornehmen und dann still halten, worauf er ein schmales, sichelförmiges Messer durch die Haut stach und den sich am stärksten spannenden Theil des *Pector. maj.* dicht über seiner Sehne durchschnitt, welcher auch mit krachendem Geräusche auseinanderfuhr. Sodann stach er wieder am hintern Rande der Achselhöhle ein, und trennte nach einander den *latiss. dors.*, *teres maj.* und *min.*, die ebenfalls unter Krachen auseinanderfuhren. Hierauf stach er an 3 Stellen an den Rand des Humerus ein und durchschnitt gleichfalls unter der Haut die dicken, harten, falschen Ligamente, welche das neugebildete Gelenk umgaben, wornach er mit dem Zuge nachliess, um durch einige Rotationen den Kopf zu lösen. Aus den ganz kleinen Wunden quollen nur einige Tropfen Blut aus. — Jetzt liess Vrf. wieder einen kräftigen Zug von 2 Seiten machen und dann die Gehülfen, welche ein um den obern Theil des Humerus an der Achselhöhle befestigtes Handtuch gefasst hielten, schnell anziehen, wobei er die Leitung des Humerus selbst übernahm, und plötzlich fuhr nun derselbe in die Gelenkhöhle zurück, ohne wieder herauszuspringen. Es wurde jetzt der Thorax sammt Schulter und Arm mit Binden umgeben, und der ganze Verband mit Kleister getränkt, der nach einigen Stunden trocknete, und jede Bewegung der rechten Seite hemmte. Im weitern Verlaufe ereignete sich nichts Besonderes. Als Vrf. am 9ten Tage den Verband abnahm, hatten beide Schultern eine völlig gleiche Form und Höhe; es folgte weder eine Blut- noch eine Eiteransammlung, die Stichwunden, wie sämmtliche durchschnittene Muskeln, verheilten so vollkommen, dass kaum mehr eine Spur davon zu sehen war, und wurde Pat. wieder vollkommen Herr seines Gliedes. — Eine sehr veraltete Luxation des Fusses nach hinten gelang dem Vrf. vor Kurzem ebenfalls wieder einzurenken, als er die Achillessehne, welche die Ferse zugleich stark in die Höhe zog, durchschnitten hatte. Auch hier wurde das Glied wieder brauchbar.

II. *Clystiere von Aq. Saturnina bei einem eingeklemmten Bruche erfolglos angewendet.* Von Strunz. Am 7. Aug. früh wurde Verf. zu einer Frau von 30 Jahren gerufen, welche angeblich seit der Nacht vom 3ten zum 4ten in Folge einer Erkältung an

Digitized by Google

Colikschmerzen litt. Pat. klagte über heftige Schmerzen im Unterleibe, der gespannt und beim Berühren sehr empfindlich war, hatte seit dem 4. keine Oeffnung gehabt, und in der vergangenen Nacht und am Morgen einige Male gebrochen. Als Ursache ergab sich ein eingeklemmter Leisten-Darmbruch, den sie sich unbewusst am 3. beim Aufheben ihres Kindes zugezogen hatte. Da die Bruchgeschwulst klein, nicht sehr gespannt und nicht sehr schmerzhaft war, so hoffte Verf. mittelst der Taxis den Darm wieder zurückzubringen; diess gelang indess nicht, und so schritt derselbe nun, nebst innerm Gebrauche von *Ol. Ricini* und eiskalten Umschlägen auf die Geschwulst, zur Anwendung der *Aq. Saturn.* in Clystieren, wovon binnen 3 Stunden nach einander 3, eins zu 6 und zwei zu 8 Unzen applicirt wurden. Keins derselben brachte aber die geringste Wirkung hervor *), und eben so erfolglos blieb auch die nunmehrige Anwendung von Blutegeln und eines warmen Bades, so wie auch die eines Belladonnaclystieres (aus Dr. 1 *Rad. Bellad.*). Während dem hatten sich aber nun die entzündlichen Zufälle immer mehr gesteigert, und war auch ein fürchterliches Kothbrechen (wobei auch 2 Spulwürmer mit ausgebrochen wurden) eingetreten, so dass sich nur noch von der Operation, die Pat. aber seither hartnäckig verweigert hatte, Hülfe erwarten liess. Endlich am 8. früh entschloss sich Pat. zu derselben, nachdem die Einklemmung jetzt 4 volle Tage und über 12 Stunden gedauert hatte. Die Operation ward in der gewöhnlichen Weise ausgeführt, und es gelang auch die bereits gangränöse schwarzbraun gefärbte Darmschlinge, ohne sie einzureissen, wieder in die Unterleibshöhle zurückzubringen. Die nachfolgende Behandlung, in der Anwendung von Calomel und eröffnenden Clystieren bestehend, um die bis zur Gangrän gesteigerte Enteritis zu zertheilen und Stuhlgang zu bewirken, entsprach vollkommen ihrem Zwecke, und nach 12 Wochen war Pat. vollkommen wieder gesund. — Dass in diesem Falle die Bleiwasser-Clystiere unwirksam blieben, davon glaubt Vrf. die längere Dauer der Einklemmung dieses frischen Bruches als Ursache annehmen zu müssen, während vielleicht bei einer kürzern Dauer des Uebels das Mittel nicht ohne Erfolg geblieben wäre. Jedenfalls bedarf es noch fernerer Beobachtungen, um über den eigentlichen Werth dieses Mittels entscheiden zu können.

---

*) Gleich erfolglos fand Dr. Grossheim die Bleiwasserclystiere bei einem seit 3 Tagen incarcerirten Inguinalbruche. Auch hier konnte nur Pat., ein 50jähriger, gleichzeitig an Bauchwassersucht leidender Mann, mittelst der Operation gerettet werden.

Digitized by Google

III. *Ueber das Bismuthum subnitricum praecipitatum.* Von Dr. Burdach in Luckau. Die öfters beobachtete Unwirksamkeit dieses von Odier im J. 1786 empfohlenen Mittels im Magenkrampf, findet Vrf. nicht in diesem selbst, sondern einzig und allein in den kleinen Gaben begründet, in welchen man es gewöhnlich zu verordnen pflegt, während Odier es doch zu 12 Gr. anzuwenden lehrte. Nach Verf. ist es aber unbestreitbare Thatsache, dass man nicht allein diese Dosis sicher geben und aller 2 Stunden wiederholen kann, sondern dass man es thun muss, wenn man einen etwas beflügern Magenkrampf heilen will, und dass man in schwerern Fällen noch bedeutend höher steigen muss. Verf. selbst versichert, diess Mitel unzählige Mal in Gaben, welche selten und nur anfänglich unter 15 Granen zweistündlich waren, angewandt, und dadurch die Heilung jedes reinen, d. h. nicht auf materiellen, organischen und dyscrasischen Ursachen beruhenden Magenkrampfes bewirkt zu haben. Die genaueste Nachforschung liess ihn nie die geringste üble Folge oder Beschwerde nach diesen Gaben wahrnehmen, obschon in vielen Fällen 2—3 Unzen des Mittels von einem Individuum nach einander verbraucht worden waren.

IV. *Auszüge aus amtlichen Berichten.* I) *Beobachtungen über die Wirksamkeit des Kali hydrojodicum gegen Syphilis.* Mitgetheilt von den Regimentsärzten Dr. Ordelin in Posen und Dr. Kallmann in Bonn. a) Ein Arbeitssoldat litt an chronischer Anschwellung des linken Hodens (Sarcocele), welcher sich später Hydrocele hinzugesellte. Mittelst der Weinhold'schen Calomelcur gelang es, die Geschwulst des Hodens vollkommen zu beseitigen, allein die Hydrocele wuchs bald zu einem bedeutenden Umfange an, und nach einigen Wochen kam auch noch starke Anschwellung und Verhärtung des rechten Hodens hinzu. Man schritt jetzt, nach vorausgeschicktem Brechmittel, zur Anwendung des Jodkali (Dr. 2 auf Unc. 8 *Aq. destill.* 3mal täglich 1 Esslöffel), wornach sich bald die Geschwulst des Hodens und das wässrige Exsudat auffallend verminderten, und nach 4 Wochen von jenem gar keine Spur mehr zu bemerken war, von diesem aber, bei zuletzt noch in Gebrauch gezogener Jodsalbe, nur noch ein kleiner Rest sich fühlen liess. Pat. hatte innerhalb 27 Tagen 3 Gran Jodkali verbraucht. — b) Ein Arbeitssoldat litt an einer chronischen Periostitis der linken Tibia mit bedeutender Anschwellung des Knochens und lebhaften Schmerzen in demselben, welche angeblich durch eine Contusion entstanden seyn sollte, wohl aber hauptsächlich als Folge einer vor 6 Jahren statt gehabten syphilitischen Infection zu betrachten war. Man

Digitized by Google

verordnete die Wallace'sche Solution nebst Friction von *Ungt. hydrojod.* und *Mercur.*, worauf das Uebel, obschon ein 3tägiges Wechselfieber die Cur unterbrach, sich so minderte, dass dessen völlige Beseitigung zu erwarten steht. — Gleich günstig wirkte c) diese Solution in einem Falle von breiten Condylomen am After und Scrotum in Folge inveterirter Syphilis, so wie auch d) bei einem Manne, der früher an Condylomen des Afters gelitten hatte und mit Mercurialien behandelt worden, gegenwärtig aber mit Corrosionen behaftet war, die oberflächlich ein chankerartiges Ansehen hatten, und sich am After und Scrotum befanden. — Nicht minder wirksam fand O. diess Mittel in frischen Fällen von Syphilis. So wurde ein kräftiger Musketier mit einem *Ulcus praeputii* und *Bubo inguinalis*, welcher bereits rosenartig entzündet war und etwas fluctuirte, einzig und allein durch obige Solution in 3 Wochen vollkommen geheilt, ohne dass der Bubo sich geöffnet hätte; eben so ein anderer Musketier, der an einem Chanker der Vorhaut und der Eichel, so wie auch an einem ziemlich starken Bubo und Medorrhoe litt, wogegen man bereits 6 Gr. *Calomel c. Opio* vergeblich verordnet hatte. Chanker und Bubo wurden binnen Kurzem durch die Solution, welche hier merkwürdigerweise eine sehr starke Salivation hervorbrachte, die jedoch bald wieder bei deren Fortgebrauche verschwand, geheilt, die Medorrhoe aber erforderte den Gebrauch von Cubeben und *Bals. Copaivae.* — Die günstige Wirkung des Jodkali, sowohl innerlich als äusserlich in syphilitischen Schleimflüssen, kann O. nicht rühmen; eben so blieb auch in 2 andern Fällen von Bubonen mit und ohne Chanker der erwartete Erfolg aus, ja in dem einen trat frühzeitig Jodismus ein. — Die von K. angeführten Beobachtungen übergeht Refer., da sie nur eine weitere Bestätigung von der grossen Wirksamkeit dieses Mittels enthalten.

2) *Einkeilung eines Gallensteins im Gallengange, wodurch Colik, Entzündung, Brand und tödtliche Blutung aus einer Lebervene verursacht wurde.* Ein Musketier, welcher einige Tage über Leibweh geklagt hatte, bekam plötzlich sehr heftige Schmerzen im rechten Hypochondrium und der Herzgrube, wozu sich öfteres Erbrechen, ausserordentliche Unruhe, Kleinmüthigkeit und Stöhnen gesellten. Die Haut war heiss und trocken, auf der Stirn kalter Schweiss, dabei Stuhlverstopfung, fahles Aussehen, *Facies Hippocrat.*, kleiner, härtlicher, zusammengezogener, mässig frequenter und irregulärer Puls, und äusserste Hinfälligkeit. Man verordnete allgemeine Blutentziehungen, *Emuls. oleos.*, *Calomel* u. s. w., jedoch ohne wesentlichen Erfolg; denn obschon die Schmerzen einen Tag über nachliessen, so kehrten dieselben doch am andern Tage plötzlich wieder mit Brennen im Unter-

Digitized by Google

leibe und *Collapsus virium*, dass Pat. schnell verschied. Die Section zeigte eine grosse Menge ergossenen Blutes in der Bauchhöhle; der Magen war in seiner ganzen Ausdehnung entzündet, eben so die Mitte des Zwerchfells, das kleine Netz, das Duodenum und die untere Fläche der Leber, an welcher sich in der Nähe der Gallenblase eine tief gehende brandige Stelle fand. Das Duodenum, der Pylorus und die Gallenblase waren ineinander zu einem harten Klumpen verwachsen. Die Gallenblase enthielt, ausser einer dicken käsigen Masse, eine Menge Gallensteine, von denen einer, von der Grösse einer Muskatnuss, in den *Duct. choledochus* eingekeilt war. Der übrige Theil dieses Gallenganges, so wie seine Einmündung in das Duodenum, war ganz verwachsen. Als Grund des Blutergusses und schnellen Todes ergab sich, nach Entfernung der brandigen Lebermasse, ein Gefäss (venöses) in der Leber, das durch Brand mehrfach durchbohrt war. Die übrigen Eingeweide des Unterleibes erschienen normal. In der Brust fand man, ausser mehreren Verwachsungen der Lungen, den Theil des Herzbeutels entzündet, welcher auf dem Diaphragma ruht.

Nr. 52.

I. *Ueber die Schädlichkeiten des Menstrualblutes und über deren wahrscheinliche Ursachen.* Von Dr. Remak in Berlin. Die Beobachtungen und Angaben über die Schädlichkeit des Menstrualblutes und der Ausdünstungen menstruirender Frauen von den ältesten bis in die neuesten Zeiten sind insgesammt von der Art, dass hierüber durchaus nichts mit Bestimmtheit entschieden werden kann. Diess gilt auch von den Umständen, die man, um jenes zu erweisen, zu Hülfe gezogen hat, als dem specifischen Geruche und der Nichtgerinnbarkeit des Menstrualblutes welche letztere man dem Mangel an Faserstoff beigemessen und woraus man dann gefolgert hat, dass die Menstrualflüssigkeit nur ein mit dem Farbestoff der Blutkörperchen getränktes Secret, also kein wirkliches Blut sey. Diess letztere hat nun zwar schon bereits J. Müller widerlegt, indess hat sich auch Verf. durch Obiges und mehrere die Menses begleitende Umstände veranlasst gefühlt, eine microscopische Untersuchung der Menstrualflüssigkeit bei verschiedenen Individuen und in den verschiedenen Zeiten des Monatsflusses zu wiederholen. Diese hat ihm nun gelehrt, dass die Menstrualflüssigkeit überall, wo sie eine rothe Färbung zeigt, unversehrte Blutkörperchen enthält, und dass die Intensität der Färbung von der Anzahl der darin befindlichen Blutkörperchen abhängig ist. Im Anfange des Menstrualflusses und gegen das Ende desselben, wo die Flüssigkeit blässer zu

Digitized by Google

seyn pflegt, fand Vrf., ausser den Blutkörperchen, noch eine überwiegende Zahl von Epitheliumblättchen und Schleimkörperchen, und war die Menge dieser beiden letztern Bestandtheile in eben dem Maasse verhältnissmässig geringer, als die Menstrualflüssigkeit stärker gefärbt erschien. Da nun bei vielen Frauenspersonen den Regeln die Absonderung eines perlmutterfarbigen Schleimes vorangeht und nachfolgt, so ist wohl höchst wahrscheinlich, dass bei diesen mindestens da, wo in den verschiedenen Perioden des Menstrualflusses eine verschiedene Färbung der Menstrualflüssigkeit beobachtet wird, zugleich mit der Ausscheidung von Blut eine Schleimabsonderung statt hat, welche im Anfange und gegen das Ende der Periode im Verhältniss zu der Menge des ausgeschiedenen Blutes geringer ist, als in der Mitte derselben, und welche wegen ihres so häufigen Vorkommens selbst bei ganz Gesunden nicht durchaus für krankhaft gehalten werden darf. Erwägt man aber hier nun, dass die Absonderungen der Schleimhäute sehr leicht ihre normale Beschaffenheit verändern, und dass sie alsdann unter (freilich noch nicht hinlänglich erkannten) Bedingungen die Eigenschaft erhalten, einen ähnlichen Krankheitszustand auf andern Schleimhäuten zu erzeugen, so lässt sich in Betreff der Schädlichkeit des Menstrualblutes recht wohl begreifen, dass die während des Monatsflusses eintretende, im Allgemeinen gutartige, oder auch eine geringe, selbst in den Zwischenzeiten vorhandene, aber alsdann unschädliche Schleimabsonderung unter Umständen, z. B. bei Mangel an Reinlichkeit, unpassender Nahrung, dyscrasischer Beschaffenheit der Säfte u. s. w. schädliche Eigenschaften annehmen und ansteckend werden kann. Doch wird man bei Fällen von *Gonorrhoea menstrualis* beim Manne immer den Zustand der Scheidenschleimhaut der Frau in den von der Menstruation freien Zeiten genau zu untersuchen haben. — Anlangend den Ort jener Schleimabsonderung, so glaubt Vrf., nach der perlmutterfarbigen dünnen Beschaffenheit des Schleimes zu urtheilen, dass die Schleimabsonderung ihren Sitz in der Scheide hat, obschon auf der andern Seite die gleichmässige Färbung des blässern (mit Schleim gemischten) Menstrualblutes, das nur eben da eine streifige Färbung zeigt, wo ein chronischer Schleimfluss der Vagina nachweisbar ist, vermuthen lässt, dass die Schleimabsonderung schon im Uterus statt hat, woselbst ja auch im normalen Zustande die Blutausscheidung ihren Sitz hat.

II. *Neuritis.* Von Asmus. Bei einem 30jährigen, sehr geistreichen Manne, der, wahrscheinlich in Folge einer in der Knabenzeit statt gefundenen Commotion des Gehirns, seit einer

Digitized by Google

Reihe von Jahren an Unterleibsbeschwerden, Erweiterung des *Colon transversum*, Flatulenz, irregulärer Circulation u. s. w. litt, ereignete es sich beim Entfernen eines zwischen der kleinen und 4ten linken Fusszehe sitzenden Hühnerauges, dass dieses mit einer Pincette zu stark angezogen wurde, worauf sogleich ein empfindlicher Schmerz in der Fusssohle und dem Fussrücken, so wie ein eigenthümlich ziehendes Gefühl in den Kinnbacken folgte. Da der Schmerz bald wieder nachliess, so achtete Pat. darauf weiter nicht und verrichtete vor wie nach seine Geschäfte, bis an einem Tage ziehende und anhaltende Schmerzen in der ganzen Extremität eintraten, wo nun Verf. herbeigerufen ward. Dieser fand, dass jene genau den Verlauf des *Nerv. cruralis* nahmen, und verordnete nebst beruhigenden Mitteln Einwickelungen des Gliedes, indess ohne Erfolg; der Schmerz nahm vielmehr constant zu, und am 3ten Tage Abends 9 Uhr folgte auch noch ein plötzlicher Frostanfall mit Zuckungen am leidenden Theile, dem sich Ziehen und Schwerbeweglichkeit der Kinnladen, behindertes Athmen, ganz besonders aber eine erhöhte Empfindlichkeit der Körperperipherie (erhöhtes Allgemeingefühl) beigesellten. Der Anfall währte gegen 6 Stunden; dann fühlte sich Pat. sehr erleichtert, bis ihn Abends 9 Uhr ein neuer Paroxysmus befiel. Da sich jetzt ein Gefühl von Brennen in der verletzten Stelle vorherrschend zeigte und die Schwerbeweglichkeit der Kiefer stärker wurde, so nahm Verf. eine kräftige Aetzung der Stelle mit *Lapis causticus* vor, um die Wunde eines etwa angeschnittenen Hautnerven zu verändern (in der That lag auch nach abgestossenem Brandschorfe ein zwirnsfadendicker Hautnerv klar da), die Anfälle suchte man aber durch Chinin zu beseitigen, was auch sehr schnell gelang. Der Kranke fühlte sich jetzt im afficirten Gliede frei von Schmerzen, bekam erquickenden Schlaf, Appetit, wurde heiter und versuchte nach 2 Tagen selbst wieder aufzustehen, als am Abend des 3ten freien Tages plötzlich von Neuem ein ausserordentlich heftiger Anfall eintrat, dem nun, trotz Calomel, Opium, Chinin, täglich in einem 2 Stunden anticipirenden Typus neue Paroxysmen folgten, in welchen nur volle Dosen Ipecacuanha nach mehrmaligem Erbrechen die Herzensangst und Schwerbeweglichkeit der Kiefer zu mildern vermochten. Bei einer genauern Untersuchung der gegen äussere Berührung höchst empfindlichen und nun sehr abgemagerten Extremität fand Vrf. im Verlaufe des Cruralnerven eine fingerdicke Geschwulst, die gedrückt, sogleich ein schmerzhaftes Gefühl zwischen den bezeichneten Zehen erzeugte. Pflastereinwickelungen von *Empl. Merc. c. Camph.* und *Opio*, welche Verf. jetzt vornahm, hatten zwar günstige Erfolge, wurden aber nicht lange

Digitized by Google

vertragen, dagegen gelang es, als die Streifen, der Länge nach gelegt, das kranke Glied Tage lang bedeckten, nebst grossen Gaben Chiniodin und Stramonium die Anfälle von Zeit zu Zeit zu verhindern. Diese hatten inzwischen in ihrem weiteren Verlaufe das Eigene, dass, als die erwähnte Geschwulst im Schenkelcanale fühlbar war, ihnen sich noch ein sehr schmerzhafter Stuhlzwang, weiterhin eine *Ischuria renalis* während zweier Tage, dann Leibschmerz mit Gähnen, Uebelkeiten, endlich Spannung an der Grenze des Brustkorbes mit Schluchzen (als Zeichen einer gleichzeitigen Affection der Gangliennerven) beigesellten, und zwar so, dass sobald ein neues Symptom eintrat, das ältere gänzlich verschwand. Höher hinauf ersteckten sich die localen begleitenden Symptome nicht, denn Herzklopfen, Beengung, Schwindel, Sausen und acustische Täuschungen waren die Begleiter eines jeden Anfalls, den stärkern gingen auch Pollutionen voraus; immer aber begannen die Anfälle von dem ursprünglich verletzten Gliede aus, was sich durch Anschwellung der *Planta pedis* in der Gegend der ersten Phalangen, lebhaftes Brennen, so wie schmerzhaftes Auf- und Niederziehen der Zehen kund that. Mit der Zeit und unter der Anwendung von Einreibungen und Kalibädern wurden die Paroxysmen allmählig schwächer und kürzer, und liefen zuletzt wegen ihres anticipirenden Typus förmlich ineinander, bis sie endlich erloschen und nur noch ein Gefühl von Kälte und Schwere mit intercurrirenden Zuckungen in dem Gliede verblieb. Diese Reste der Paroxysmen traten mit dem Eingangs erwähnten Unterleibsleiden in Sympathie, so dass bei Flatulenz, Verstopfung u. s. w. sich vermehrte Schwere und Zuckungen des kranken Gliedes hinzugesellten. — Nach fast 4monatlichem Krankenlager reiste Pat. nach Colberg, um in der Soole seine volle Genesung zu finden; die er jedoch nicht fand. Lange noch blieb er hinkend, konnte keinerlei Ermüdung ertragen, und fühlte sein Bein besonders durch geistige und gemüthliche Aufregungen afficirt. — Und in diesem Zustande befindet sich derselbe auch noch jetzt.

III. *Auszüge aus amtlichen Berichten.* 1) *Uebertragung einer Ophthalmia gonorrhoica durch gemeinschaftlichen Gebrauch des Waschwassers veranlasst.* Vom Stabsarzt Haun in Jülich. Ein Musketier, Reconvalescent von einer catarrhalischen Entzündung der Bindehaut, wusch sich eines Morgens das Gesicht in einem Waschbecken, worin sich kurz vorher ein anderer, an *Ophthalmia gonorrhoica* Leidender gewaschen hatte. Folge hiervon waren nach einigen Stunden die heftigsten Augenschmerzen und eine so äusserst heftige Entzündung mit copiösem eiterartigen Schleim-

Digitized by Google

abfluss, dass ungeachtet aller Bemühungen das linke Auge, durch ein auf demselben sich bildendes *Staphyloma totale* gänzlich verloren ging, und auf dem rechten Auge sich zur Seite der Pupille ein sogenanntes Myocephalon bildete, wodurch indess die Sehkraft nicht beeinträchtigt ward.

2) *Heilung eines heftigen hartnäckigen Rheumatismus chronicus durch Application des Glüheisens.* Beobachtet vom Bataillonsarzt Former. Ein Füsilier litt an chronischem Rheumatismus in den Armen und Beinen, wogegen sich Guajak, Aconit, Sublimat, Schwefelbäder, Pockensalbe, Veratrin u. s. w. nutzlos erwiesen. Da nahm nun Vrf. zum *Ferrum candens* seine Zuflucht, wornach die Beschwerden fast augenblicklich verschwanden.

3) *Erweichung der Schleimhaut des Magens und der dünnen Gedärme, nebst Durchlöcherung der letztern, bei einem Erwachsenen.* Ein 30 und einige Jahre alter Schuhmachergeselle bekam nach mehrwöchentlicher vorausgegangener Appetitlosigkeit einen mässigen Durchfall, wobei der Leib weich, beim Berühren etwas empfindlich, die Zunge an der Spitze trocken, der Durst gering, die Haut trocken, der Puls schwach und weich, nicht fieberhaft waren. Man verordnete Calomel, Alaun u. s. w., welches letztere auch zu helfen schien; nach 14tägiger Cur aber traten plötzlich heftige Schmerzen im Unterleibe nebst Aufgetriebenheit und Schmerzhaftigkeit dieses, fadenförmiger Puls, Schwinden der Kräfte auf, denen am 3ten Tage der Tod folgte. Die Section zeigte die Leber und Milz sehr brüchig, in der Bauchhöhle Erguss dünner Fäces, die Bauchhaut am Becken theilweise entzündet und theilweise mit exsudirten gelblichen Häuten und Flocken versehen, die Schleimhaut des Magens und der dünnen Gedärme weich und fast aufgelöst, und 5 Zoll vom Coecum im Ileum eine erbsengrosse wie ausgeschnittene Oeffnung, um welche innen die Schleimhaut wie abgenagt erschien. Entzündung war nicht da; die Darmhäute waren blass und daselbst leicht zerreissbar.

4) *Polyp und Destruction des Mastdarms mit Intussusception des Colon descendens.* Eine 40jähr. Frau hatte seit 2 Jahren an Unterleibskrämpfen und Stuhlverstopfung gelitten und seit ½ Jahre nur stets einen dünnflüssigen mit Blutwasser und gallertartigem Schleime vermengten Stuhlgang gehabt. Als man sie untersuchte, fand man das Rectum zu einer Höhle ausgedehnt, und in demselben einen eigrossen, beweglichen, auf einem Stiele sitzenden Polyp. Letzterer wurde mittelst der Ligatur entfernt, wornach sich noch im Rectum ein grosses fleischiges Convolut vorfand, das sich als degenerirter Darm auswies. Die Frau starb 5 Tage später an den Folgen einer Enteritis. Bei der Section

Digitized by Google

fand man im Unterleibe Erguss weisslicher, trüber Flüssigkeit und die Zeichen einer Enteroperitonitis; das Coecum von der Grösse eines Magens und mit Fäces angefüllt; im *Colon trans.* und *descend.*, so wie im *S Roman.* eine ¾ Elle lange, schichtenweise in einander geschobene Intussusception, die sich bis zum Rectum erstreckte; den ganzen Dickdarmtheil fleischartig verdickt, sehr degenerirt und von dunkelblaurother, schmutziger Farbe. — Der Polyp hatte dicht am untersten Ende des degenerirten Darmes gesessen, und war durch ihn wahrscheinlich die Intussusception veranlasst worden.

5) *Citronensaft in grossen Dosen gegen Hydrothorax.* Einer 60jährigen brustwassersüchtigen Frau verordnete Dr. Jaffé in Schwersens zweistündlich 1 Esslöffel voll *Succ. Citri*, worauf nach 3 Tagen vermehrte Diuresis und Abnahme der Orthopnoe u. s. w., nach 14tägigem Gebrauche aber Heilung des Uebels folgte (?).

K..n.

Medizinische Jahrbücher des k. k. österr. Staates. Fortgesetzt von Dr. Joh. Nep. Edlen v. Raimann, Sr. k. k. apost. Majestät erstem Leibarzte u. s. w. und redigirt von den DD. und Prof. der k. k. Wiener Universität, Sigm. Casp. Fischer, A. Edlen v. Rosas und Joh. Wisgrill. XXIX. Bds. oder neueste Folge XX. Bds. **1. Stück.**

I. Beobachtungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. S. 1—107.

1) *Witterungs- und Krankheits-Constitution der k. k. Haupt- und Residenzstadt Wien in den Monaten Jan., Febr. und März* 1839. (Mitgetheilt aus den Acten der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien, vom Protomed., R. R. Dr. Knolz, derzeit. Secretair der Gesellschaft). Mit Ausnahme der ersten Tage im Februar das ganze Quartal hindurch ein unfreundliches, kaltes, feuchtes und rauhes Wetter. Dem entsprechend die Temperatur unbeständig und oft plötzlich und bedeutend wechselnd. Mittlerer Barometerstand 28,2,9; mittlerer Thermometerstand +2,74° R. Herrschende Winde W., NW. und SO. Krankheits-Character stationär gastrisch-adynamisch, mit intercurrentem entzündlichen und rheumatisch-catarrhösen Lateral-Character. Dem entsprechend

Digitized by Google

im Februar und März häufigeres Vorkommen von Abdominaltyphen, nächstdem behaupteten das ganze Quartal die Blattern den ersten Platz und zeigten häufige Hinneigung zum putriden Character; selbst die modificirten Pocken verliefen ungünstig. Dagegen kamen Scharlach und Masern nur sporadisch vor. Der Heilungsprocess bei chirurgischen Fällen im Ganzen befriedigend, in der letzten Hälfte des März jedoch Gangrän nicht selten. Der Gesundheitszustand der Irren gut; in der Gebäranstalt kamen im Februar zahlreiche Entzündungen der Gebärmutter, der Ovarien und des Bauchfells, meist mit ungünstigem Verlaufe vor, dagegen befanden sich die Neugeborenen wohl, — während im Findelhause Säuglinge und Ammen hart mitgenommen wurden, und namentlich erstere in diesem Quartale an häufigen Catarrhen, Lungen- und Rippenfellentzündungen, bisweilen häutiger Bräune, und an, der frühern Cholerine ähnlichen Diarrhöen zu leiden hatten. Es starben in diesem Vierteljahre in Wien überhaupt 4357 Personen (die meisten im März =1520). Am tödtlichsten waren Lungen- und Wassersuchten, Auszehrung, Altersschwäche, Nervenfieber, Abdominaltyphus und Entzündungskrankheiten. Sectionen wurden im allgemeinen Krankenhause in diesem Quartale 412 gemacht, wovon 161 gerichtliche.

2) *Die Cholera-Epidemie im venezianischen Gebiete in den Jahren* 1835 *und* 1836. (Aus dem Hauptberichte des Gubernial-Rathes und Sanitäts-Referenten Dr. Derchich). Schon geraume Zeit vor dem Auftauchen der Seuche kamen hier und da gastrische Fieber und Durchfälle in ungewöhnlicher Frequenz vor, die man jedoch Local-Einflüssen zuschrieb. Die Cholera selbst erschien Mitte September 1835, während sie noch in Piemont wüthete, an der von den Wässern des Po umgebenen venezianischen Insel Ariano, man erklärte jedoch die ersten 4 Fälle für pernicióse Wechselfieber, die sonst um diese Zeit daselbst häufig sind. Als sich jedoch die Seuche bald nachher auch in mehrern benachbarten Districten zeigte, erkannte man den Feind, ohne seine Entstehungsweise ermitteln zu können, wesshalb sich die Aerzte auch theilweise für eine Verbreitung der Seuche durch ein Miasma, theilweise aber durch ein reines Contagium erklärten, und desshalb auch die dagegen angeordneten Maassregeln beiden Ansichten entsprechend genommen wurden. Am 9. October 1835 brach die Krankheit plötzlich in Venedig aus, verbreitete sich daselbst sprungweise und langsam bis zum 6. November und hörte am 21. December, allmählig abnehmend, ganz auf, brach aber am 15. Jan. 1836 schon wieder aus, und griff bis zum 24. Mai (an welchem Tage 90 Neuerkrankte angemeldet wurden) langsam zunehmend, immer mehr

Digitized by Google

um sich, verlor dann aber fortwährend an In- und Extensität, und erlosch Ende October gänzlich. Der Gang der Brechruhr im Venezianischen war übrigens derselbe wie überall, indem auch hier ganze Gegenden und Strecken, ja mitunter auch einzelne Orte verschont wurden, während in der Nähe und ringsum alles erkrankte. In der Provinz Venedig (264,801 Einw.) blieben von 56 Gemeinden nur 6 frei, und erkrankten in jenen 50 Gemeinden 7773 Indiv., von denen 4267 starben. In der Provinz Padua (285,229 Einw.) blieben von 90 Gemeinden 13 frei, es erkrankten 3846 Personen und starben 2343; in der Vicentiner Provinz (317,160 Einw.) blieben von 120 Gemeinden nur 2 frei, befallen wurden 8680 Indiv., wovon 4773 als Opfer fielen. Eben so blieben in der Provinz Verona (282,525 Einw.) von 115 Gemeinden nur 2 frei, es erkrankten 12,540 und starben 6495. Dagegen verschonte die Seuche in der Provinz Rovigo (138,400 Einw.) von 57 Gemeinden 15, es erkrankten 1115 und starben 648. In der Provinz Treviso (263,279 Einw.) blieben von 105 Gemeinden nur 25 verschont, es erkrankten 3446 und starben 1872. In der Belluneser Provinz (135,790 Einw.) verschonte das Uebel von 66 Gemeinden 32, in den übrigen 34 erkrankten 1536 Personen und starben davon 794; endlich verlor die Provinz Udine (Friaul), welche in 182 Gemeinden 394,393 Seelen zählt, in 103 Gemeinden bei 4538 Erkrankungsfällen 1931. Hiernach stellt sich die Summe aller Cholerafälle in gedachtem Zeitraume auf das ganze venezianische, 2,081,577 Einwohner zählende Gubernial-Gebiet auf 43,474, worunter 23,123 Sterbefälle. Die Seuche selbst verhielt sich übrigens hier in Bezug auf Symptome, Verlauf, Ausgänge und Behandlung ganz so, wie sich dieselbe in den übrigen Provinzen des Kaiserstaates zeigte, und auch hier kam man zu keinem andern Resultate, als dass die Entstehungsweise derselben nicht zu ermitteln sey; dass beim Ausbruch und bis zur Acme der Epidemie die Kranken fast bei jeder Heilmethode und jedem Heilmittel unterliegen, bei ihrer Abnahme dagegen unter den mannichfaltigsten Verhältnissen der Therapie und Diät genesen, und dass im Ganzen Seelenruhe, Diät, und mässige Körperbewegung noch die wesentlichste Prophylaxis gegen dieses gräuliche Uebel bilden.

3) *Anatomische Untersuchungen über das Gehörorgan eines taubstummen Knaben*; von Dr. Anton Römer, k. k. Rath und Prof. der Anatomie an der mediz.-chir. Josephs-Academie in Wien. Der betreffende Knabe war der zweitgeborene Sohn eines Holzschlägers, kam nach einer leichten Geburt gesund und anscheinend wohlgebildet zur Welt und starb in seinem 12ten Lebens-

Digitized by Google

jahre, auch bis dahin gesund, in dem k. k. Taubstummen-Institute zu Wien an einem Nervenfieber. Seine Eltern sind angeblich beide gesund und wohlgebildet, nur leidet der Vater zuweilen an periodisch eintretenden, nicht lange anhaltenden Kopfschmerzen, die jedoch während ihrer Dauer sein Gehör vermindern. Von den 6 übrigen Geschwistern obigen Knabens soll auch das jüngste, ein Mädchen, taubstumm seyn. Der Schädel des betreffenden Knaben (dessen Gehörorgan auch bereits Otto in seiner pathol. Anatomie 1. Bd. S. 173. u. 174. und Linke in seinem Handbuche der Ohrenheilkunde 1. Bd. S. 632. erwähnen) hat eine eiförmige Form und in Folge regelwidrigen Verhaltens der mittlern und hintern Gruben der Schädelhöhle eine schiefe Stellung. Als Resultat der hier vom Verf. ausführlich mitgetheilten anatomischen Untersuchung des Gehörorganes dieses Knabens, worauf wir hier nicht näher eingehen können, ergiebt sich: dass die regelwidrige Beschaffenheit des erstern in einer ursprünglichen fehlerhaften Bildung der knöchernen Theile beruht, welche sich theils in einer Bildungshemmung, theils in einer über den Normal-Grad erhöhten Entwickelung derselben ausspricht. Zu der erstern gehört: der Mangel des Vorgebirges und des runden Fensters, dann die vollkommene Verschmelzung des Steigbügels mit dem runden Fenster und mit dem Fallopischen Canale, der Mangel der pyramidenförmigen Erhabenheit, wodurch auch zum Theil der Mangel des Steigbügels bedingt ist, und die unvollkommene Ausbildung des Schneckencanals; — zu der letztern: die grössere Anhäufung von Knochensubstanz an allen Stellen der Schädelknochen, und die überzählige Bildung eines länglich-runden Knöchelchens zwischen dem langen Fortsatze des Ambosses und dem Kopfe des Steigbügels. Beachtungswerth ist ferner in diesem Falle das schon oben angegebene regelwidrige Verhältniss der mittlern und hintern Gruben der Schädelhöhle, wodurch der ganze Schädel eine schiefe Stellung erhalten hat (was Verf. auch noch bei zwei taubstummen Mädchen fand), und dann im Gegensatze, die vollkommen regelmässige Ausbildung der Nerven, welche sich in der Paukenhöhle und im Labyrinthe ausbreiten. Es lag sonach in diesem Falle der Grund der Taubheit nicht in einer fehlerhaften Beschaffenheit der Nerven, sondern einzig nur in der regelwidrigen Bildung der knöchernen Theile der Paukenhöhle und des Labyrinthes. In wiefern die rheumatischen Kopfschmerzen des Vaters auf diese regelwidrige Bildung der knöchernen Theile des Gehörorganes des erzeugten Sohnes irgend einen Einfluss ausgeübt haben dürften, lässt sich natürlich nicht bestimmen.

Digitized by Google

4) *Ueber den Gasgehalt aller Mineralquellen des Curortes Carlsbad in Böhmen*; vom M. Dr. G. A. Wolf, k. k. ausserord. Prof. und Supplenten der Chemie an der Universität zu Prag. (Als Fortsetzung der neuesten Analyse der heissen Mineralquellen zu Carlsbad, vergl. das Februarheft des vorlieg. Jahrgs. unsers Repert. S. 161. [3]). Schon die im Mai des vorigen Jahres vom Verf. vorgenommenen Untersuchungen des Gasgehaltes der einzelnen Quellen Carlsbads zeigten einen nicht unbedeutenden Unterschied desselben, und da diese Quellen in dieser Beziehung bisher noch nicht untersucht worden sind, so wurde Vrf. Seitens des böhmischen Landes-Präsidiums veranlasst, diese Untersuchungen vorzunehmen, was auch im September vorigen Jahres (1839) im Curorte selbst geschah. Das Resultat dieser Untersuchungen, in deren ausführliche Details wir hier nicht eingehen können, enthält nebenstehende tabellarische Uebersicht, die keiner weitern Erklärung bedarf, und wonach nicht nur die frühere, eigene Analyse des Verfs. a. a. O. des Repert. die Marktquelle betreffend, sondern auch die Analyse des Sprudels von Berzelius vom J. 1822, so wie die des Schlossbrunnens von Steinmann vom Jahre 1827 zu berichtigen und zu ergänzen sind. Schlüsslich bemerken wir nur noch in Bezug auf die in der umstehenden Tabelle sub B. aufgeführten kalten Quellen, die Verf. in der Absicht hier mit aufgenommen hat, um auch das Verhältniss des Gasgehaltes der heissen Thermen zu den kalten Mineralquellen des Curortes zu bestimmen, dass 1) der Dorotheen-Säuerling nichts anderes als eine reine Gasquelle von reiner Kohlensäure mit einem Minimo von Azot ist, welche jedoch durch angesammeltes Tagewasser hindurchsprudelt und dasselbe mit diesem Gase schwängert; 2) der Cambridge-Säuerling dagegen ein echter Säuerling ist, der mit dem Gase bereits imprägnirt zu Tage gefördert wird; 3) endlich der rothe Säuerling (eine halbe Stunde von Carlsbad entfernt, am rechten Ufer der Eger gelegen, und wegen des Absatzes von rothen Eisenocher in der Umgegend der „rothe Säuerling" genannt) ein kaltes Mineralwasser ist, welches saures kohlensaures Eisenoxydul enthält, das bei der Berührung mit atmosphärischer Luft als Eisenoxyd unter Ausscheidung der Kohlensäure gefällt wird. Es bespült dieser Säuerling den zu den sogenannten Carlsbader Moor-Bädern verwendeten Moor.

5) *Die Ursachen des gegenwärtigen ärztlichen Zwiespalts, seine folgenreichen Einflüsse auf das sociale und öffentliche Leben, und die sichersten Mittel zur Hebung desselben*; von Dr. Georg Matth. Sporer, k. k. Gubernialrathe und Protomedicus in Illyrien. Verf. sucht die Ursachen des immer mehr überhand-

Digitized by Google

(Zu Seite 160.)

t

nd des Wassers berechnet.

Name der	en			Von dieser angeführten Kohlensäure sind			
	der eigenthümlichen mperat. der Quelle aber ausgedehnt.			als halbfreie mit Carbonaten der Quelle zu Bi-, oder doch Sesqui-carbonaten verbundene zu betrachten:		als bloss vom Wasser wie in den Säuerlingen absorbirte, mithin	
	lens.	Azot.	Oxygen	also halbfreie:		völlig ungebundene:	
	n Kubik-Zollen Pariser Maass.			Pariser Kub. Zoll.	Wiener Ap. Gran.	Pariser Kub. Zoll.	Wiener Ap. Gran.
A. Warme							
Der Sprudel . . .	30337	0,03181	—	6,13183	3,30593	—	—
Die Hygiensquelle	78723	0,03419	—	6,11915	3,29909	—	—
Der Bernhardsbrunn	85529	0,04158	—	6,84250	3,68908	—	—
Der Neubrunnen .	87066	0,04690	—	8,05702	4,34388	—	—
Die Marktquelle .	76022	0,05306	—	9,67680	5,21717	—	—
Der Mühlbrunnen .	76191	0,05811	—	9,78282	5,2743	1,58784	0,85602
Der Theresienbrunn	40220	0,06104	—	12,87594	6,94203	3,09312	1,66765
Der Schlossbrunnen	87673	0,06323	—	14,89200	8,02782	5,10918	2,75344
Der Spitalbrunnen	02658	0,07256	0,00141	7,02470	3,78731	—	—
B. Kalte							
Der Säuerling in de	35571	0,35091	0,11428				
„ „ bei de	39975	0,25303	—				
Der rothe Säuerling	91984	0,30964	0,12601				

Digitized by Google

Digitized by Google

nehmenden Verfalles des medizinischen Ansehens und damit des ganzen Standes theils in dem Vorherrschen homöopathischer Grundsätze bei dem unmündigen Publicum, das selbst nicht fähig ein unpartheiisches Urtheil in dem obschwebenden Streite zu fällen, mit gläubigem Vertrauen sich dem hingiebt, der ihm im mystischen Gewande am kecksten mit prahlerischen Rodomontaden entgegentritt, theils aber auch in der übergossen Menge ärztlicher, wundärztlicher und pharmaceutischer Halb- und Viertelswisser, die gegenwärtig in aller Herren Ländern die Praxis schlendriansmässig zum Scandale der Wissenschaft treiben. In letzterer Beziehung wünscht Vrf. namentlich, dass man in Oesterreich nach und nach die sogenannten Landärzte oder Medicinae Practici ganz aussterben und die für ihre Bildung bestimmten Institute als solche ganz schliessen und sie dafür (wie z. B. das zu Lemberg, Innsbruck, Olmütz u. s. w.) zu wirklichen Universitäten erheben möge. Die Stelle der jetzigen Landärzte sollen künftig wohl unterrichtete Doctoren der Medizin und Chirurgie einnehmen, und dass letztere sich auch gern auf dem Lande niederlassen und daselbst ihr gutes Auskommen finden werden, sucht Vrf. theils durch die gegenwärtige Ueberfülle des ärztlichen Personals in den Städten und die daraus resultirende dürftige Lage der Mehrzahl desselben, theils durch das wirklich vorhandene Bedürfniss und das Beispiel Italiens darzuthun, woselbst fast in jeder grössern Dorfgemeinde ein promovirter Arzt practicirt, und demnach auch sein Auskommen findet, wobei Verf. zugleich bemerkt, dass auch in Folge dieser überall zugänglichen und erprobten ärztlichen Hülfe im Ganzen in Italien (d. h. Oberitalien) Pfuscher- und Quacksalbereien sehr selten sind. Nächstdem wünscht Vrf., dass auf den Universitäten neben den Vorträgen über gerichtliche Medizin und medizinische Polizei, auch Vorlesungen über den Medizinal-Staatsdienst gehalten und mit practischen Uebungen verbunden werden möchten, damit wenn der junge Arzt dereinst in den Staatsdienst tritt, er auch bereits mit allen Pflichten und Obliegenheiten desselben vollkommen bekannt sey, und sich nicht bei fast jedem Schritte, wie bisher, sein Ansehen empfindlich beeinträchtigende Blössen gebe. Zu Lehrern dieses Zweiges des medizinischen Wissens wünscht er ausschliesslich wirkliche Medizinalbeamte befördert zu sehen, die ihr Fach nicht bloss der Theorie nach, sondern aus mehrjähriger Praxis durchaus und vollkommen kennen.

6) *Der Campher*; von Dr. J. Friedländer, Stadtarzt zu Brody. Die Heilkraft des Camphers hängt nach dem Verf. von einem einzigen in ihm thätigen Wirkungs-Principe ab, und lassen sich daraus die anscheinend ziemlich unvereinbaren Aussprüche

Digitized by Google

der Erfahrung über die Heilkräfte dieser Drogue demnach vollkommen erklären, wenn man dazu nachstehende Sätze als unbedingte Base zum Grunde legt: 1) der Campher ist ein grosses, entschieden fäulnisswidriges Mittel. 2) Die Säfte des lebenden Organismus haben immer eine Tendenz zur Entmischung (Fäulniss), wie diess schon die stinkenden Fussschweisse und andere üble Ausdünstungen mancher Menschen beweisen. 3) In vielen, besonders fieberhaften Krankheiten, ist diese Tendenz vorwaltend. 4) Heilmittel ist alles, was den Mechanismus des Krankseyns, d. i. den aufgehörten regelmässigen Wechsel der Thätigkeiten, wiederherstellt, oder dessen Wiederherstellung vermittelt. 5) Der Organismus hat das Bestreben, aus inwohnender organischer Kraft sich selbst zu heilen. 6) Der Kunst-Heilprocess ist dem Natur-Heilprocesse untergeordnet. 7) In die Begriffs-Sphäre eines Heilmittels fällt sonach auch Entfernung des Hindernisses, wodurch das Bestreben der Natur erschwert wird. Zum Beweise des ad 1. Behaupteten theilt Verf., nachdem er im Allgemeinen angeführt, dass er durch den fast alleinigen innerlichen und äusserlichen Gebrauch des Camphers in starken Gaben sehr viele hartnäckige und schwierige Fälle von Blut- und Säfteentmischung geheilt habe, nachstehenden Krankheitsfall mit:

Ein Mann in den Dreissigen, der seit längerer Zeit an einem scorbutisch-gichtischen Geschwüre auf der rechten Seite des Hinterhauptes gegen das Ohr hin gelitten hatte, das seit Kurzem anscheinend von selbst verheilt war, verfiel einige Wochen darauf, bei scheinbarem Wohlbefinden, in eine so vollständige Auflösung des Blutes, dass letzteres nicht bloss aus allen Oeffnungen des Leibes strömte, sondern sich auch die Haut der Füsse, der Schenkel, der Arme u. s. w. mit grossen schwarzen Flecken bedeckte, auf welchen sich eine Menge frieselartiger Bläschen befand und die einen schauderhaften Anblick gewährten. Verf., zu Rathe gezogen, nachdem bereits das Passende angewendet worden, liess Campher innerlich und in Clystieren reichen, und endlich, als dabei die Besserung nicht fortschritt, eine halbe Drachme Campher mit Eidotter verreiben, und damit sämmtliche grosse schwarze Flecken alle 24 Stunden frisch belegen. Gleichzeitig wurden Campher und China innerlich fortgegeben. Hierauf standen nun die Blutflüsse bald still, die Schmerzen und das Zittern der Glieder hörten auf, die Flecken nahmen eine lebhafte Röthe an, es entstand einige Eiterung und der Kranke genas rasch.

Hiernächst geht Verf. zu dem Beweise über, wie sich der Campher mit diesem einzigen Principe, der Antisepsis, in allen seinen gerühmten Leistungen geltend macht, und betrachtet zu-

Digitized by Google

vörderst a) die ihm zugeschriebene auflösende Kraft. Ein eigentliches Solvens in dem gewöhnlichen Sinne ist der Campher nach dem Vrf. durchaus nicht, und wo es den Anschein hat, als wirke er als solches, so geschieht diess lediglich durch seine antiseptische Kraft. Diess ist namentlich der Fall, wo die Säfte sich in einer Qualitätsveränderung befinden und sich Stoffe entwickeln, die der Vitalität des Blutes feindlich sind, wie diess vor, in und nach Fiebern verschiedener Art der Fall ist, und wo ein Mittel, das diese Vitalität normalisirt, nach dem Verf. eben sowohl ein Resolvens heissen kann (?), als solche, die seifenartige oder salzige Bestandtheile enthalten. Auch äusserlich angewendet wirkt der Campher nach dem Vrf. nur als Resolvens, indem er eine stärkere Wärmeentwickelung hervorruft, dadurch die Thätigkeit der Gefässe erhöht, und folglich die Einsaugung befördert. b) Eine specifische Kraft, die Wirkungen des Quecksilbers auf die Speicheldrüsen, und jene der Canthariden auf die Harnwerkzeuge zu bändigen, besitzt der Campher nach dem Vrf. ebenfalls nur insofern, als jene Substanzen die Eigenschaft besitzen, die Säfte zu entmischen, und der Campher, mittelst seiner chemischen Einwirkung auf die flüssigen Theile in Folge seines antiseptischen Princips, jene Entmischung normalisirt. c) Eben so wenig besitzt der Campher eine eigenthümliche, unter allen Verhältnissen sich kund gebende schweisstreibende Kraft; wo aber critische Entscheidung durch Schweisse bevorsteht, letztere jedoch wegen Entmischung des Blutes nicht zu Stande kommen, da hebt der Campher letztere mittelst seiner Antisepsis und ruft als Folge dann wohlthätige Schweisse hervor. Desshalb sind auch *Febres malignae, putridae, typhosae* u. s. w. die Tummelplätze, auf welchen der Campher als Heros erscheint. Unter ähnlichen Verhältnissen wird auch der Campher, selbst bei Entzündungen, wenn diese mit Blutentmischung verbunden sind, mit Nutzen angewendet, und unter ähnlichen Umständen kann der Campher auch krampfstillend wirken, obschon er sich als Antispasmodicum keinen grossen Ruf erworben hat. Die psychischen Aerzte endlich sind in Bezug auf die Heilkraft des Camphers bei Geisteskrankheiten sehr getheilter Ansicht, halten aber im Ganzen wenig auf ihn, in welcher Beziehung die Ansichten Pinel's, Reil's, Kanilfeld's, Heinroth's kurz angeführt werden. Nach dem Verf. ist der Gebrauch des Camphers in kleinen Dosen bei Intelligenzzerrüttung ganz ohne Nutzen, dagegen ist er angezeigt, wo die Denkkraft gänzlich vernichtet scheint, nämlich bei tumultuarischer Intelligenzzerrüttung, wo sich kein Fünkchen eines vernünftigen Gedankens Bahn machen

Digitized by Google

kann und nur dann, wenn sensorielle Potenzirung nichts ausgerichtet hat, und zwar in einer Dose, welche stark genug ist, um die Denkkraft aus ihrer Versunkenheit zu heben, ohne die Antagonisten zugleich nieder zu werfen, wie diess die von Pargeter (über den Wahnsinn S. 60.) aus Kinneir angeführten Thatsachen sonnenklar zu beweisen scheinen.

7) *Die Ursachen des seltenen Vorkommens der knotigen Lungensucht im Pinzgaue des Herzogthums Salzburg;* von Dr. A. Sauter, k. k. Bezirksarzte zu Mittersill. Die Lungensucht befällt im Pinzgaue im Durchschnitt kaum den 20sten Theil der Bevölkerung, obgleich hier das Clima, bei 2—4000 Fuss Seehöhe, wegen der eng umschliessenden, von 5000—11700 Fuss sich erhebenden, zum Theil mit ewigem Schnee und Eis gekrönten Gebirge rauh ist, 5—6° R. Mitteltemperatur und oft einen sehr grellen Temperaturwechsel von 10—12 Grad zeigt, und eine reine, sauerstoffreiche Gebirgsluft und scharfe Gletscherluft (im Ober-Pinzgau) weht. Ja selbst mit bedeutender lungensüchtiger Anlage behaftete Personen befinden sich oft hier besser als auf dem flachen Lande oder in einem mildern Clima. Muss auch dieses seltene Vorkommen der knotigen Lungensucht im Pinzgaue dem, bei dem im Ganzen ziemlich kräftigen und gesunden Menschenschlage, selteneren Vorkommen des phthisischen Habitus, der mässigen, fast bloss auf Milch, fette Mehlspeisen und Kartoffeln beschränkten Lebensart, dem ruhigen Temperamente der Bewohner, so wie der Seltenheit der Winde und des Staubes zugeschrieben werden, so concurriren hierbei doch unstreitig noch andere wichtige Ursachen, zu denen Vrf. mit Ramadge rechnet: 1) den wohlthätigen Einfluss des mässigen, langsamen Bergsteigens auf die Brustorgane, indem durch die dadurch bedingten tiefen Inspirationen die Lungen bedeutend ausgedehnt werden, hierdurch sich auch allmählig der Brustkorb etwas erweitert, eingetretene Stasen und passive Congestionen sich öfters sichtlich vermindern und heben, und die lungensüchtige Anlage verbessert wird. Es spricht dafür auch die noch grössere Seltenheit der Lungensucht bei den die Berglehne bewohnenden Landleuten, als bei den Thalbewohnern; ferner das äusserst seltene Vorkommen der Lungensucht bei mit Kröpfen (die im Pinzgaue häufig sind) Behafteten, bei welchen ebenfalls häufige, tiefe Inspirationen nöthig werden, und bei der so wechselnden Temperatur die Häufigkeit einfacher Catarrhe, welche auch nach Ramadge's Beobachtungen durch die tiefen Inspirationen so heilsam gegen den Schwund der Lungen seyn sollen, endlich der wohlthätige Einfluss der reinen, kalten, reinigenden Gebirgsluft auf die Lungen, so lange nämlich in letztern noch kein activer

Digitized by Google

Congestions- oder gar Entzündungszustand besteht. — Auch Leberleiden sind bei der häufigen, mässigen Leibesbewegung und dem rauhen Clima hier selten, und auch hierdurch ist der Entwickelung der Lungenknoten in Folge von Leberanschoppungen und der dadurch verursachten Niedergeschlagenheit des Geistes eine ergiebige Quelle entzogen, während andererseits der Entwickelung der Lungenknoten durch die, durch allgemein herrschende Religiosität gesteigerte Seelenruhe der Bewohner und durch die Unbekanntschaft mit heftigen Leidenschaften, mächtig entgegengewirkt wird. Endlich glaubt Verf., gestützt auf Prof. Rokitansky's wichtige Erfahrungen über die Combination und wechselseitige Ausschliessung verschiedener Krankheitsprocesse (vergl. das Februarheft des vorliegenden Jahrgangs unsers Repertoriums S. 137.), dass die bei den Bewohnern des Pinzgaues sich so vielfach beurkundende überwiegende Venosität eine sehr beachtenswerthe Ursache des daselbst seltenen Vorkommens der knotigen Lungensucht sey. Diese überwiegende Venosität aber spricht sich unter andern namentlich aus: durch den hier selten rein entzündlichen Character der Krankheiten, welche, auch selbst bei robusten Naturen, keine eingreifende antiphlogistische Behandlung vertragen, und durch das häufige Vorkommen der Wassersucht (welcher nach mehrjährigem Durchschnitte hier der 5te — 6te zum Opfer fällt und zwar grösstentheils im Alter von 50 — 60 Jahren). Auch Tuberkelbildung überhaupt, so wie Scropheln, zeigen sich im Pinzgaue selten. Da nun, wie oben erwähnt, der Kropf einen fast sichern Freibrief gegen die knotige Lungensucht gewährt, und überdiess die kropftreibenden Mittel bei vorhandenen Lungenknoten den Process ihrer Schmelzung und der entzündlichen Reaction so gern beschleunigen, so sollte man bei lungensüchtiger Anlage mit der Vertreibung des Kropfes entweder höchst behutsam seyn, oder denselben vielmehr als ein *Noli me tangere* betrachten.

8) *Ueber einige Polypen in offenen Höhlen;* vom Professor Kömm. (Wird mit dem Schlusse im nächsten Hefte mitgetheilt werden).

9) *Materialien zu einer Pestpolizei-Ordnung für die Seeküsten;* vom Prof. Bernt. (Dieser, auch in dem 4ten Stücke dieses Bandes noch nicht beendigte Aufsatz umfasst eine Menge specieller Anordnungen in Bezug auf die Einrichtung und Handhabung der Quarantainen und ist keines Auszugs fähig, verdient jedoch die sorgfältigste Beachtung aller unserer Leser, die sich für die bestehenden oder noch zu entwerfenden europäischen Pestpolizei-Maassregeln interessiren).

Digitized by Google

10) ***Der dysenterische Process auf dem Dickdarme und der ihm gleiche am Uterus, vom anatomischen Gesichtspuncte beleuchtet;*** vom Prof. Carl Rokitansky. In der Einleitung zeigt Vrf., wie verschieden die Ansichten und Theorien über die Natur des in Rede stehenden Krankheitsprocesses von Caelius Aurelianus bis Eisenmann herab (dessen Eintheilung der Ruhr in eine pyröse und typhöse sich, hier beiläufig gesagt, nach dem Vrf. durchaus nicht auf anatomische Ergebnisse begründen lasse), seyen, was vorzüglich daher komme, dass man die Leichenuntersuchungen theils ganz vernachlässigt, theils deren Ergebnisse unrichtig aufgefasst habe. Verf glaubt naturgemäss 4 Grade oder Formen des dysenterischen Processes auf der Darmschleimhaut (des Dickdarms) aufstellen zu können. Im 1) oder leichtesten Grade erscheint die Schleimhaut des Dickdarms meist unter einer Lage eines dünnen schmutzig-grauröthlichen Secretes an einzelnen Stellen geröthet und geschwellt, und das Epithelium entweder zu kleinen, eine meist klare Serosität enthaltenden Bläschen erhoben oder aber eine mehr oder weniger leicht abstreifbare graulich-weisse Schicht einer kleienähnlich abgeschilferten Epidermis bildend (was Linné wahrscheinlich veranlasste, die Ruhr eine *Scabies intestinorum interna* zu nennen). Die Schleimhaut darunter sieht wund (excoriirt) aus, blutet bei einigem Drucke, ja lässt sich mit dem Scalpellrücken leicht in Gestalt eines hellröthlichen blutigen Breies abstreifen; der submucöse Zellstoff ist daselbst etwas infiltrirt. Höchst wichtig ist dabei noch die saure Natur des oben erwähnten serösen Exsudats sowohl in Bezug auf die productive Seite des Processes, als auch in Bezug auf die den höhern Graden desselben folgende Destructionsweise des Schleimhautgewebes und selbst der Muskelfaser. 2) Im höhern Grade breitet sich die beschriebene Texturveränderung über grössere Strecken aus, jedoch so, dass man sie immer an einzelnen Stellen weiter gediehen findet; die Schleimhaut ist an diesen Stellen von einem schmutzig-grauen, aus abgeschilfertem Epithelium bestehenden Stratum überzogen, oder auch bereits davon befreit, jedenfalls zu einer leicht abstreifbaren blutreichen oder blassröthlichen, in's Gelbliche schillernden gallertartigen Substanz erweicht. Gewöhnlich erblickt man hierbei auf der innern Fläche des Darmes mehr oder weniger zahlreiche Protuberanzen, die, näher untersucht, in nichts anderem, als einer ungewöhnlich starken serösen Infiltration des submucösen Zellstoffs bestehen. Das Darmstück selbst findet sich meist in einem Zustande von passiver Erweiterung, ist gefüllt mit Gas und einem schmutzig-bräunlichen, aus den verschiedenartigsten Stoffen, Darmsecret, Epithelium, Exsudat, Blut und Fäcalmaterie

Digitized by Google

bestehenden Fluidum, seine Häute sind verdickt, vor allem aber die submucöse Zellschicht gewulstet. Hierbei werden zuweilen, wie diess ältere und neuere Beobachter erzählen, zumal bei plastischerem Exsudate, lappenförmige oder röhrige Gerinnungen mit dem Stuhle entleert. 3) In noch höherem Grade sind die erwähnten Protuberanzen dichter aneinandergedrängt, so dass die ganze innere Darmfläche ein uneben-hügeliges, grossdrüsiges Ansehen darbietet, und die Schleimhaut über diesen Buckeln zeigt entweder die obige Beschaffenheit, oder ist über denselben zu einem fest daraufsitzenden dunkelrothen bis schwarzbraunen, oder auch schmutzig-graulichgrünen, hie und da mit dem abgeblätterten Epithelium und dem Exsudate verschmolzenen Schorfe verwandelt, oder die Schleimhaut ist verschwunden, der infiltrirte submucöse Zellstoff blosgelegt, auf ihm und in ihm als Schleimhautreste nichts, als vereinzelte dunkelrothe, lockere, blutende Gefässknäuel, oder erweiterte, leicht heraus zu hebende Follikel sitzen geblieben. — Zuweilen sind wohl auch die knolligen Protuberanzen in einander geflossen, wobei der Darm neben einer unebenen, gefalteten Innenfläche eine fast gleichmässige, sehr starke Infiltration und Verdickung seiner Wände zeigt, die Schleimhaut ist in einer ganzen grossen Strecke ohne unterscheidbare interstitiale Stellen auf eine der vorhin genannten Weisen gleichmässig erkrankt. Der Darm selbst enthält eine schmutzig-bräunliche oder braunrothe, jaucheähnliche, sehr stinkende, flockige, krümliche Materie. 4) Im höchsten Grade ist die Schleimhaut in grossen Strecken zu einer schwarzen, morschen, zerreisslichen, wie verkohlten Masse entartet, die nicht selten später als solche in Form röhriger Lappen ab- und ausgestossen wird. Der submucöse Zellstoff ist entweder von einer verkohlten Blutmasse oder einer blutig-serösen Flüssigkeit getränkt, oder aber erbleicht, und das in seinen Gefässen enthaltene Blut zu einer schwarzen, starren, pulvrigen Masse verkohlt, später aber in Folge einer, behufs der Abstossung des Ertödteten in dem ungekränkten tiefern Stratum eingetretenen reactiven Entzündung, eiterig infiltrirt. Hierbei erscheint das, eine aashaft riechende, schwarzbraune, caffeeähnliche Flüssigkeit enthaltende Darmstück entweder passiv erweitert, oder, und zwar öfterer, collabirt, ja bei längerer Dauer der beiden höhern Intensitätsgrade, in der Muskularhaut geschrumpft, welche letztere sich in ihrem Gewebe verdichtet, fahl, eigenthümlich elastisch und zerreissbar zeigt. — Die Peritonäalhaut ist in den höhern und dem höchsten Grade neben einer schmutzig-graulichen Entfärbung und völligen Glanzlosigkeit, hier und da von sehr erweiterten Capillargefässen injicirt, und mit einem meist bräunlich-

Digitized by Google

missfarbigen, jauchig zerfliessendem Exsudate überkleidet; manchmal nehmen in ähnlicher Weise die Mesocola, ja selbst die mit ihnen in Contact gewesenen Platten der Mesenteria an der Erkrankung Theil. Man erkennt hieran von Aussen das dysenterische Leiden des Darmstückes. Die Drüsen der Mesocola zeigen sich in einem entsprechenden Grade geschwellt, dunkel-blauroth, blutreich, aufgelockert.

Der Sitz dieses Krankheitsprocesses ist die Schleimhaut des Dickdarmtractes, so zwar, dass der Process in der Regel von der *Valvula coeci* abwärts dem Rectum zu an Intensität stetig zunimmt, und somit im römischen S und im Rectum in seiner scheusslichsten Gestalt entwickelt ist. Ueberschreitet er die Coecal-Klappe nach dem Ileum hin, so ist er hier im mildesten Grade vorhanden. Der Verlauf ist meist acut, in den milden Formen jedoch chronisch. Die Ausgänge sind verschieden: 1) Tödtet er in Folge der Gewebszerstörung sowohl, als der gleichzeitigen Erschöpfung. 2) Heilt ein mässiger Grad der Krankheit, wo die Schleimhaut nicht desorganisirt ist, indem die Cohäsion derselben zur Norm zurückkehrt, und unter dem abgeblätterten Epithelium eine neue Schicht erzeugt wird. 3) Bei höhern Graden der Krankheit aber, wo bereits Desorganisation der Schleimhaut eingetreten, und mehr oder weniger derselben verloren gegangen ist, finden 2 Fälle statt: a) Es tritt eine wirkliche Heilung des Substanzverlustes, Consolidation der wunden Stellen des Dickdarms ein, oder b) der ganze Process lentescirt, nachdem seine specifische Natur untergegangen in der Form schleichender Entzündung und Vereiterung der Darmhäute. In dem Falle sub a. sieht man bei den Sectionen die Schleimhaut in kleinern und grössern Strecken fehlen, den submucösen, mattweisslichen, infiltrirten Zellstoff an diesen Stellen blos zu Tage liegen und allmählig in serös-fibröses Gewebe umgewandelt, während die Schleimhautbuchten und die inselförmigen Schleimhautreste auf den blosliegenden Zellstoffstellen sich zu warzenähnlichen, gestielten (polypösen) Verlängerungen zusammendrängen, und in Folge der Verdichtung des neuen Gewebes eine nach der Grösse des Substanzverlustes verschieden grosse Narbe bilden, wie sie Wagner in seiner Characteristik der dysenterischen Darmverschwärung beschreibt. Ist dagegen, wegen zu beträchtlichen Substanzverlustes, ein Aneinanderrücken der Ränder nicht möglich, so verdichtet sich das die Schleimhaut ersetzende Gewebe häufig in seinen tieferen Lagen zu fibrösen Strängen und Streifen, die leistenähnlich und oft sich durchkreuzend in die Darmhöhle hineinragen, und oft klappen- oder ringförmige Dupli-

Digitized by Google

caturen bilden und hierdurch eine ganz eigens gestaltete und merkwürdige Strictur des Colon-Schlauches bewerkstelligen. In den Fällen sub b. geht der specifische Process unter, es tritt jedoch nicht Heilung ein, sondern die Krankheit nimmt einen chronischen Verlauf, erscheint auf den Resten der Schleimhaut als chronische Entzündung in der catarrhalischen Form mit mehr oder weniger vorstechender Affection der Follikel, Eiterung in Form von Abscess und Hohlgängen unter der Schleimhaut sowohl, als auch endlich zwischen den äussern Darmschichten mit Schrumpfen des Darmrohres, rostbrauner, schiefergrauer, schwarzblauer Färbung der Darmhäute, von Zeit zu Zeit exacerbirender Irritation des Peritonäums und Fixirung des Darmrohres mittelst Exsudates und Infiltration seiner Zellscheide oder seines Gekröses. Die Krankheit tödtet dann unter fortwährendem Durchfalle (Lienterie der Alten) durch Erschöpfung und Tabes.

Ausser dem Dickdarm-Tractus kommt der hier anatomisch characterisirte, dem dysenterischen gleiche Process in exquisiter Form und primitiv nur auf der Schleimhaut des Uterus als puerperaler Krankheitsprocess vor, und zwar sowohl für sich allein, als auch mit Dysenterie im Dickdarme combinirt. Der Uterus ist dann auf seiner Innenfläche, wie bei höhern Graden der Darmruhr, hügelig uneben, von einem schmutzig-röthlichen oder bräunlichen, übelriechenden Secrete überkleidet, seine innere Substanzschicht (Schleimhaut) an den protuberirenden Stellen zu einem graugelblichen oder grünlichen, meist haftenden, kleienähnlich sich exfoliirenden Schorfe umgewandelt, was der ganzen Fläche ein impetiginöses und namentlich herpetisches Ansehen giebt. In den Interstitien dieser Stellen ist die innerste Uterusschicht im Zustande einer gallertartig-blutigen Erweichung. Der Uterus ist in seiner ganzen Dicke serös infiltrirt. — In einem höhern, immer sehr rapid unter den Erscheinungen von Putrescenz verlaufenden Grade endlich findet sich die innerste Uterinalschicht zu einer schwarzbraunen, zottig-zerreiblichen, leicht abzustreifenden, oder völlig abgestossenen Masse entartet, die Uterinalhöhle enthält stinkende, caffeeähnliche Materie, die Uterussubstanz selbst ist schlaff, bleich, mürbe, auf verschiedene Dicke von jener Jauche infiltrirt. Verf. fand übrigens diesen Process bald nach acutem, bald nach ziemlich protrahirten Verlaufe der Puerperalkrankheit, und wahrscheinlich müssen ihm mancherlei Fälle von eiteriger Zerstörung des Uterus (Uterinalphthise) zugeschrieben werden. In allen Fällen war der Uterus in seiner Rückbildung (Contraction) bedeutender als jemals zurückgeblieben, ungewöhnlich gross, und ungemein dickwandig (1—2 Zoll und darüber). Nach dem Vrf.

Digitized by Google

ist diese Form puerperaler Erkrankung des Uterus, mit Ausnahme eines im Allgemeinen hierher gehörenden Falles von Mursinna (s. dessen Beobachtungen über die Ruhr. S. 65.), nirgends beachtet, und hält ersterer die Benennung „Uterinalruhr" ganz dafür geeignet, indem er schliesslich, da diese Form ohne Zweifel nicht selten während Ruhr-Epidemieen bei Wöchnerinnen vorkommt, alle Aerzte, die dergleichen Epidemieen zu beobachten Gelegenheit haben, auffordert, den bei letztern gleichzeitig einfallenden puerperalen Krankheiten ihre ganze Aufmerksamkeit zu schenken, und vor Allem durch Untersuchung der Lochial-Secrete auf Säuregehalt, kleienähnliche Abschilferungen und exfoliirte herpesähnliche Schorfe in jenem Secrete, sehr zurückgehaltene Contraction des Uterus u. s. w. zur Diagnostik dieses Leidens an Lebenden beizutragen.

Schlüsslich sucht Vrf., zur bessern Ergründung des innern Wesens des Ruhrprocesses, noch die ihm analogen Erkrankungen der Schleimhäute, und die Bedingungen ihres Entstehens nachzuweisen, und nicht minder darzuthun, zu welchen Processen der dysenterische eine besondere Affinität zeigt, und mit welchen er demgemäss leicht eine Combination eingeht. In letzterer Beziehung sind diess unter den acuten Processen namentlich der catarrhalische, der Cholera- und der croupöse Entzündungs-Process, unter den Exanthemen der morbillöse und variolöse Process, während der dysenterische gegen den eigentlich typhösen und die andern exanthematischen Processe ein entgegengesetztes Verhalten zeigt. Unter den chronischen Krankheiten schliessen ihn nur wenige, wiewohl nicht absolut, aus, und zu diesen gehört besonders der tuberculöse. Besonders günstig ist ihm catarrhalischer Zustand des Darmcanals, Blennorrhöe des Dickdarms, diarrhoische Follicular-Verschwärung in demselben, Rheumatismus, Gicht, Hämorrhoiden, *Febris intermittens*, und nächstdem sah Verf. Dysenterie zum perforirenden Magengeschwüre und, als tödtliche Combination, zum jauchenden Krebse hinzutreten. — Die grösste Analogie mit demselben aber bietet 1) die Corrosion der Schleimhaut des Oesophagus durch eine ätzende Säure, namentlich das Vitriolöl dar, indem bei beiden die gleichen Processe vom Anfange bis zum Ende statt haben und selbst der Wiederersatz des Substanzverlustes (die Consolidation der Wundstelle) bei beiden derselbe ist, und somit auch die dadurch begründeten Folgeübel, die eigenartigen Stricturen — hier im Oesophagus, dort im Colonschlauche, — bei beiden auf völlig gleiche Weise sich wiederfinden. 2) Dasselbe gilt von jenem Processe, der bisweilen durch Einwirkung einer, die scirrhösen Stenosen des Pylorus begleitenden ätzenden Magen-

Digitized by Google

säure (Pyrosis) herbeigeführt wird, und den Vrf. in einem, auch hier mitgetheilten Falle, in einem hohen Grade entwickelt sah. Es betraf derselbe einen 54 Jahre alten Tischler, der seit langer Zeit an den Beschwerden eines krebsigen Magenübels litt, unter denen ihm besonders die Eructation einer scharfen sauern Flüssigkeit peinigend war, und in dessen Magen man 4 Pfund chocoladenfarbige Flüssigkeit, übrigens aber im Oesophagus und Magen sämmtliche analoge Erscheinungen des dysenterischen Processes vorfand. 3) Gehören hierher höchst wahrscheinlich gewisse, an der Wiener anatomisch-pathologischen Anstalt sehr wohl gekannte, immer auf kleine länglich-runde Stellen oder schmale Streifen beschränkte, umschriebene, rothe, blutende Erweichungen der Magenschleimhaut, die sich im Gefolge der verschiedenartigsten acuten und chronischen Krankheiten besonders reichlich gegen den Pylorus hin entwickeln, und, in grosser Menge, nicht selten Erbrechen einer mehr oder weniger saturirten caffeesatzähnlichen Materie veranlassen. 4) Endlich scheint dem Verf. auch die durch den weissen Arsenik herbeigeführte Entzündung und Destruction der Magenschleimhaut, ein dem dysenterischen höchst analoger Process zu seyn.

Aus dem hier Vorgetragenen resultirt demnach mit grosser Wahrscheinlichkeit, dass der dysenterische Process „in einer entweder auf der Dickdarm-Schleimhaut selbst, oder einem andern *Atrium morbi* angeregten Säuerung der Blutmasse mit Turgescenz der anomalen Stoffe nach der Capillarität der Dickdarmschleimhaut, und einer hierin begründeten entzündlichen (rothen) Erweichung oder — in höhern Graden — raschen Ertödtung des Schleimhautgewebes u. s. w. bestehe.“ — Gründe dafür sind dem Vrf. 1) die saure Reaction des Krankheitsproductes (sowohl der in den Miliar-Bläschen auf der Schleimhaut enthaltenden Flüssigkeit, als auch des in höhern Graden gelieferten gelatinösen Exsudates, des gallertartig erweichten Schleimhautgewebes u. s. w.) 2) Das Vorkommen des exquisiten Processes auf zwei Schleimhaut-Abtheilungen, auf denen zwei einander höchst analoge Blutausscheidungen — Menstrual- und Hämorrhoidalblutung — saurer Natur statt finden. 3) Die leichte Combination des dysenterischen Processes mit andern acuten und chronischen, die mit der Production eines sauren Krankheitsstoffes in einem wesentlichen Zusammenhange stehen. 4) Die Analogie der oben aufgeführten Processe, und unter ihnen zumal die völlige Aehnlichkeit des durch Einwirkung einer ätzenden Säure auf eine Schleimhaut hervorgerufenen Processes mit dem dysenterischen.

Digitized by Google

11) *Ueber Herzbewegung und Blutbewegung im Herzen; nach der Beobachtung an einem Thiere*; von Dr. Carl Knaffl, k. k. n. ö. Kreisarzte im Kreise U. W. W. Vrf. machte seine Beobachtungen im J. 1837 an einem von der Rinderpest befallenen und durch 3 Keulenschläge anscheinend getödteten, wirklich aber nur stark betäubten Kalbe, und wurde hierzu veranlasst, als er sah, dass die Arterien der durch den Abdecker eingeschnittenen Bauchwand lebhaft und stossweise bluteten. Er liess nämlich nun, um das Herz in seiner Bewegung zu beobachten, das Zwerchfell in seinem Umfange, so weit es nöthig war, vorsichtig abtrennen, und sammt den Baucheingeweiden ohne Verletzung der grossen Gefässe wegschieben und den Herzbeutel seiner Länge nach aufschlitzen, wodurch das Herz um so mehr frei wurde, als die Lungen ganz zusammengefallen waren. Das Herz machte regelmässige Bewegungen und etwa 50 Schläge in einer Minute, und zwar unterschied Vrf. folgende 3 Bewegungsmomente ganz deutlich: 1) Nachdem es die letzte Contraction gemacht und das Blut ausgestossen hatte, wurde es schlapp, füllte sich mit Blut, nahm seine gewöhnliche Herzgestalt an, und legte sich, seiner Eigenschwere folgend, nach links. 2) Hierauf richtete es sich mit Kraft und mit einer schnellenden Bewegung vertical auf, nahm eine cylindrische, wurstförmige Gestalt an, wurde dabei merklich länger, so dass die Spitze, nachdem sie beim Aufsteigen die Rippenwand bestrichen hatte, die Brustbeingegend fast erreichte, zugleich wurde es in diesem Momente auch schmäler. 3) Zog sich dann das Herz von der Spitze gegen den Grund zusammen, wobei es knotig, breiter und wie ein Kuchen wurde. Jener Theil des Herzens, der der Spitze entsprach, drängte sich mehr nach links, verlor sich am breit gewordenen Herzen, welches im Zustande der grössten Breite sich der linken Rippenwandung mit dem linken Rande näherte. — Nachdem Verf. ungefähr 25—30 solcher cyclischen, sich regelmässig wiederholenden Pulsationsbewegungen beobachtet hatte, liess er das Thier aus Mitleid durch Einschneiden in das Herz tödten.

An diese Beobachtungen reiht der Verf. nachstehende Betrachtungen: Erstes (Relaxations-) Moment. Nachdem die Herzkammern das letzte Blutquantum aus sich gestossen, werden sie schlapp, und in diesem Erschlappungszustande werden sie mit Blut gefüllt, welches aus den prall gefüllten Vorkammern in sie eindringt. Hierdurch werden aber die Vorkammern ebenfalls auf ein Moment schlapp, und nun kann sich in obigem Falle das Herz, seiner Eigenschwere und dem Blutgewichte folgend, nach links legen. Die Kammern tragen somit, wie es scheint,

Digitized by Google

zur Herbeischaffung jener Blutmasse, mit welcher sie wieder gefüllt werden sollen, nichts bei, und es folgt hieraus, dass das Herz kein Saugapparat ist, welchem ähnlich es nur dann wirken könnte, wenn in den grossen Venen Blutmangel vorhanden wäre. Dass übrigens in diesem ersten Momente wegen Schlappheit und allmähliger Füllung der Herzkammern keine Pulsation von Aussen gehört oder gefühlt werden könne, ist begreiflich. In diesem Relaxationsmomente sind die *Valvulae bi- et tricuspidales* ebenfalls erschlappt und legen sich an die Kammerwandungen an, während die Arterien-Valveln (der Aorta und der Lungenarterien) sehr prall und gespannt sind durch das von den Arterienwandungen gedrückte Blut, welches aus den Arterien nach den Kammern zurückstrebt. Hierdurch erklärt sich das, was im zweiten (dem Erections-) Momente vor sich geht. Das Herz richtet sich nämlich in demselben, wie oben angegeben, wurst- oder walzenförmig empor, was unzweifelhaft von der Zusammenziehung seiner Fasern nach der Quere herrührt, wodurch die Kammern ihre Sackgestalt verlieren, und wobei das enthaltene Blut die Gestalt eines Cylinders erhält und an die Scheidewand der Herzkammern angedrückt wird; dadurch aber werden die so geformten Blutcylinder in die Linie der Arterienmündungen gebracht, welche der Kammerscheidewand hinsichtlich ihrer Lage mehr entsprechen und näher sind, als die Vorkammermündungen, und geeigneter gemacht, um in den ebenfalls cylindrischen Raum der Arterien hineingeschoben zu werden. In diesem zweiten Herzbewegungsmomente scheint die Spitze des Herzens noch schlapp zu bleiben, und so zur Verlängerung des Herzens beizutragen, bis das von den Kammerwandungen mit Kraft gegen die prall gefüllten Arterienklappen angetriebene, aber nicht schnell genug durch diese hindurch könnende Blut, mittelst eines drängenden Stosses in die noch schlappe Herzspitze beider Kammern getrieben wird, bei deren fortwirkendem Drucke endlich die Arterienklappen überwunden werden und eine bedeutende Parthie des Kammerblutes in die Arterien hinausgestossen wird. In diesem Momente hört man das erste Pochgeräusch in der Brusthöhle und man fühlt auch den Arterienschlag. Es hat aber dieser Herzstoss die Aufgabe, die Arterien zu erschüttern, ihr Lumen zu erweitern, ihre Vitalität auf's Neue anzuregen; Vrf. nennt denselben den Axenstoss oder den Verlängerungsstoss des Herzens. Es wird bei ihm ein Theil des Kammerblutes in die Vorkammern zurückgetrieben (wobei die Vorkammern des Kalbes so sehr gefüllt wurden, dass sich das Herz auf ihnen, wie auf einem Postamente aufstellen konnte), ein Theil in die Arterien durch die Arterien-

Digitized by Google

klappen austritt, ein Theil aber in den Kammern zurückbleibt. — In dem zweiten oder Basilarstosse oder dem Stosse in die Breite, als drittes Herzbewegungsmoment (bei welchem das Herz die oben sub 3. beschriebene Gestalt annahm, und die Zusammenziehung der Kammern von der Spitze zur Basis durch die Verkürzung der Längenfasern bewirkt wird) erfolgt die zweite Systole, durch welche das Blut, welches in den Kammern vom ersten Stosse übrig geblieben war, der ersten Portion als Reserve in die Arterien nachgetrieben wird. Dieser zweite Stoss, welcher sanfter ist als der erste, hat die Aufgabe, die Fortbewegung des Blutes in den Arterien in einem continuirlichen Strome zu bewerkstelligen, trotz der bereits begonnenen Zusammenziehung der Arterien. Bei diesem Momente entsteht, da das Herz an mehrere nachbarliche Organe mit der Basis platt aufstösst, und da die Arterienklappen durch das erneuerte Nachströmen überwunden werden, ein zweites Pochgeräusch, dem ähnlich, als wenn 2 mässig feste Körper mit ihren Flächen aneinanderstossen. Im gesunden Zustande entleeren sich die Kammern während des Basilarstosses völlig ihres Blutes; bei congestiver Reitzung des Herzens oder beim entzündlichen Beginne der Krankheiten scheinen beide Contractions-Momente gleich kräftig zu erfolgen, bei sehr beschleunigten, entzündlich-krankhaften Pulse aber scheint nur das erste Contractionsmoment statt zu finden und das zweite ganz auszubleiben, daher die Möglichkeit, dass sich bei Entzündungskrankheiten auch Blutcoagula in den Kammern bilden. In den sogenannten fauligen (nach der Definition der Wiener Thierarzneischule! Ref.) Krankheiten der Thiere verlieren alle Muskelfasern der Kammern ihre Contractionskraft bis auf einen gewissen Grad, mehr aber die Querfasern als die Längenfasern, daher der Axstoss auch so schwach ist, dass durch ihn kein Pulsschlag erfolgt, während die Contraction der Längenfasern dennoch den Basilarstoss mit einem schwachen Pulsschlage bewirkt. Es ist diess der Herzstoss, den der Thierarzt bei der Faulartigkeit mehr oder minder stark an der linken Brustwand fühlen soll. Auch in diesem Zustande entleeren sich die Kammern nie ganz von ihrem Inhalte, daher die Blutgerinnsel in ihnen. — Schlüsslich giebt Vrf. noch eine Erklärung des *Pulsus dicrotus*, der Venenpulsation und des *Pulsus myurus* nach seiner Ansicht. Ist nämlich nach dem Axstosse die in den Arterien befindliche Blutsäule wegen irgend eines Hindernisses ihrer Fortbewegung sehr prall, dann theilt sich auch der Basilarstoss dem Blute in den Arterien, und letztern selbst auf weitere Distanz mit, so dass man einen zweiten Arterienschlag, obwohl schwächer, fühlen kann; diess ist der *Pulsus dicrotus*. Ist dagegen die Blut-

Digitized by Google

säule der Venen, aus welcher Ursache immer, sehr gespannt und prall, dann theilt sich der Stoss, den das Vorkammerblut von dem aus der Kammer beim Querstosse zurückgetriebenen Blute erfährt, auch dem gedrängten Blute der Venen und den Venen selbst mit, und dann sehen und fühlen wir diese pulsiren. Befördert das Herz (d. h. beide Kammern) das Blutquantum einer Füllung in abwechselnden Quer- und Verkürzungsstössen in die Arterien, dann scheint der zitternde Puls und der *Pulsus myurus* zu entstehen. — Endlich bemerkt Verf. noch, dass er bei dieser Beobachtung von einer parenchymatösen Blutextravasation aus der Lungenoberfläche u. s. w. (Blutnebelregen) nicht das Geringste wahrgenommen habe.

II. Studium der Heilkunde und öffentliches Sanitätswesen. S. 107—116.

1) *Ueber die öffentlichen Anstalten für ärztliche Realbildung und Wirksamkeit in Padua*; vom Prof. Lippich. (Wird mit der Fortsetzung im nächsten Hefte mitgetheilt werden). — 2) *Verzeichniss der im Schuljahre* $18\frac{37}{38}$ *an der k. k. Universität zu Pavia promovirten Individuen.* (Zu Doctoren der Medizin wurden ernannt 92, und hiervon 70 zugleich zu Doctoren der Chirurgie, zu letztern ausserdem noch 22 hier nicht mit inbegriffene Individuen. Nächstdem wurden noch creirt: Magistri chirurgiae 18, Patroni chirurgiae 3, Augenärzte 22, Geburtshelfer 12, Hebammen 5. Am Thierarzneiinstitute zu Mailand wurden 12 Thierärzte mit Diplom entlassen, und im Institute St. Caterina olla Ruota zu Mailand 90 Hebammen gebildet).

III. Literatur. S. 116—142.

1) *Monatschrift für Medizin, Augenheilkunde und Chirurgie*, in Verbindung u. s. w. von Dr. F. v. Ammon, Leibarzte u. s. w. 1. Bd. 4—6. Heft. Leipzig, 1838. (Belobt und der Inhalt dieser 4 Hefte kurz angezeigt, nebst eingestreuten kurzen Bemerkungen). — 2) *Handbuch der Chirurgie zum Gebrauche öffentlicher Vorlesungen*; von J. Edl. v. Wattmann, o. ö. Prof. der pract. Chirurgie. I. Th. 1. Bd. 1829. Allgemeine Krankheitslehre in Bezug auf örtliche Gebrechen. II. Th. 1. Bd. 1829. Allgemeine Heilungslehre in Bezug auf örtliche Gebrechen. I. Th. 2. Bd. I. Abth. 1838. II. Abth. 1839. Naturgeschichte der örtl. Krankheiten. Wien, in der Mechataristen Buchhandl. (Ausführliche, belobende Inhaltsanzeige). — 3) *Ikonographische Encyclopädie*, oder bildliche Darstellung aller Gegenstände der Medizin, Chirurgie und Geburtshülfe, unter Mitwirkung der DD. v. Ammon, Dieffenbach, Grossheim, Jüngken, Kluge, Trüstedt, und herausgegeben von Dr. Friedr. Jacob Behrend, pract. Arzte in Berlin u. s. w. Erste Abth. Nicht syphilitische Hautkrankheiten. Leipzig, bei Brockhaus, 1839. (Ein grossartiges und bis jetzt auch den Erwartungen vollkommen entsprechendes Unternehmen, wobei nur zu bedauern ist, dass der Preis nicht höher gestellt ist, um auch an die im Allgemeinen nicht übeln Abbildungen höhere Ansprüche machen zu können). — 4) *Ueber die Wirkungen und Anwendung der Heilquellen zu Franzensbad.* Von Dr. Niclas B. Conrath, k. k. Rathe und Brunnenarzte. (Zum Vortheile des Franzensbader Armenhauses). Prag, bei Haase, 1839. 8. IV u. 143 S. (Belobt und Badegästen vorzugsweise empfohlen). —

Digitized by Google

5) *Practischer Unterricht über die in den chirurg. Officinen vorkommenden Operationen und das Rettungsverfahren*, so wie über die in denselben zu verabfolgenden Parere. Für Subjecte u. Lehrlinge bearb. u. s. w. von F. Sigm. Hoffmann, Mag., Zahnarzte im k. k. Waisenhause, im k. k. Polizeihause u. pract. Wund- u. Geburtsarzt in Wien. Wien, 1838, bei Tendler. 8. XVI u. 130 S. (Belobt, nur sind die zahlreichen Schreib- und Druckfehler zu bedauern).

IV. Miscellen. S. 142—176.

1) *Eiweiss gegen Dysenterie;* von Dr. Mondière. Soll so sicher als das Chinin gegen Wechselfieber seyn, doch muss der Kranke binnen 24 Stunden das Eiweiss von 27—30 Eiern verbrauchen, und zwar innerlich Tassenweise (6 Eiweiss mit 2 Pfund Wasser, 3 Unzen Zuckersyrup und etwas Orangenwasser), und 3mal täglich ein Halbclystier von Wasser mit 3 Eiweiss. Kindern die Hälfte. Dabei karge Diät. Nach der in 12—24 Stunden erfolgten Heilung wird die Behandlung aus Vorsicht noch 2—3 Tage fortgesetzt. (*Gazette des Hôpitaux*).

2) *Nachricht von einem Manne, der einen Catamenien ähnlichen Blutfluss erleidet;* von Dr. Jul. v. Vest. (Eingesandt). Betrifft einen 21 Jahre alten, gesunden, grossen, wohlgebauten, und mit wohlgestalteten und gut functionirenden Geschlechtstheilen versehenen Arbeiter eines Blechwalzenwerkes, bei welchem seit ungefähr 1½ Jahren alle 4 Wochen, nach vorhergegangener Eingenommenheit des Kopfes, Kopfweh und Lichtscheu ein 3—4 Tage dauernder und angeblich nur ½ Seitel (wahrscheinlich aber mehr) betragender Ausfluss von hellrothem Blute aus der Harnröhre statt findet, nach dessen Beendigung sich Pat. jedesmal wohl und wie neugeboren fühlt. Heilungsversuche blieben fruchtlos, Vrf. rieth, nichts dagegen zu thun, wohl aber, wo möglich, die Lebensweise zu ändern, und Pat. will versuchsweise 1 Jahr Viehhirt werden.

3) *Fall einer periodischen Alalie;* von Dr. Aug. Maria Glückselig, Stadt- und Criminal-Gerichts-Physicus zu Elbogen. Pat., jetzt 36 Jahre alt, Tagelöhnerin, diente 24 Jahre alt, gesund und regelmässig menstruirt, als Magd bei einem Bauer, der sie, wegen Verdacht eines Diebstahls, um sie zum Geständniss zu bringen, in einen finstern Keller warf, und 8 Tage lang auf das Unmenschlichste misshandelte, worauf er sie aus seinem Dienste entliess. Während dieser Zeit entwickelte sich nachstehendes merkwürdige Nervenleiden: Die Kranke ist von 7 Uhr Morgens bis 7 Uhr Abends der Sprache beraubt, und kann nur unarticulirte Töne ausstossen; von 7 Uhr Abends bis 7 Uhr Morgens spricht sie vollkommen geläufig und deutlich. Während den letzten 12 Stunden ist ihre Stimme angenehm und biegsam, ihr Ausdruck ihrer geistigen Bildung angemessen, während der Sprachlosigkeit aber sind die Töne kreischend und widerlich. Der Uebergang beider Zustände geschieht nicht plötzlich, sondern nur nach und nach. Während der Zeit ihrer Menstruation oder wenn sie an Catarrh leidet, verliert sie auch in der Nacht die Gabe der Sprache. Verstellung hat durchaus nicht statt, übrigens ist die Person gut genährt und kräftig, und ein anderes Leiden an ihr nicht wahrzunehmen. Sie wurde längere Zeit vergeblich behandelt, wurde in dieser Zeit schwanger, und hatte, so lange die Schwangerschaft dauerte und sie ihr Kind säugte, Tag und Nacht die Gabe der Sprache. Das Kind lebt noch, und ist ohne Spur dieses oder eines andern Leidens. Einreibungen von Brechweinsteinsalbe längs der Rückensäule und grosse Gaben Brechweinstein innerlich, die ihr Vrf. verordnete, vermehrten die Dauer der Sprachfähigkeit, doch konnte Verf. die Cur nicht fortsetzen, und später hörte er nichts mehr von der Pat.

Digitized by Google

4) ***Entzündung und Eiterung der rechten Brustdrüse als vicariirendes Leiden bei zurückgetretener Menstruation;*** von Demselben. Ein 15jähr. Dienstmädchen suchte in Prag die Hülfe des Vrfs. wegen einer sehr schmerzhaften und rothlaufartigen Entzündung der rechten Brustdrüse in Folge eines Stosses; die Brust war um das Dreifache ihres Volumens vermehrt. Es kam zur Eiterung und am 3ten Tage entleerte Vrf. aus dem geöffneten Abscess gegen 1½ Seitel gutartigen Eiters, am 5ten Tage war die Wunde geheilt, die Brust normal und schmerzlos. Vier Wochen später stellte sich das Mädchen mit demselben Leiden wieder ein, wollte aber diessmal von keiner Gewaltthätigkeit etwas wissen. Es ergab sich jetzt, dass Pat. bereits 3mal menstruirt gewesen, und dass die Menstruation gerade zur Zeit der ersten Entzündung hätte eintreten sollen. Ein Versuch, erstere mit scharfen Fuss- und Dampfbädern der Genitalien hervorzurufen, mislang, der Abscess musste wieder geöffnet werden und entleerte 2 Seitel Eiter. Später verordnete Vrf. die gewöhnlichen Emmenagoga, die Menstruation trat das nächste Mal regelmässig ein, und das Leiden kehrte nicht wieder.

5) ***Chronisches Brustleiden mit lentescirendem Fieber, nach unterdrücktem Krätzausschlage;*** von Demselben. Ein sehr armes 16jähr., an Scropheln leidendes Mädchen von phthisischem Körperbaue musste, in Folge eines Sturzes, auf Krücken gehen, indem Anchylose des linken Hüftgelenkes und Abmagerung des ganzen Fusses eingetreten war. Hierzu gesellten sich lentescirendes Fieber, stechende, reissende Schmerzen in der Brust, heftiger Husten und eiterförmiger Auswurf, kurzes, beschleunigtes und keuchendes Athmen. Nun erst suchte sie Hülfe. Der kranke Fuss war bis auf den Knochen abgemagert, im Hüftgelenke steif, das Kniegelenk aufgetrieben und schmerzhaft, dabei war Diarrhöe vorhanden und der Urin bildete ein eiterförmiges Sediment. Vrf. verordnete innerlich Pulver mit *Digital. purp.* zur Mässigung des Fiebers, und ein *Decoct. Lichen. isl.* mit *Nitr.*, äusserlich Einreibungen von *Ungt. stibiat.* auf die Brust, bessere Kost, Ruhe und Entfernung der Krücken. Mit dem Ausbruche der Pusteln besserte sich zum Staunen des Vrfs. der Gesammtzustand, zugleich entdeckte derselbe jetzt, dass die sämmtlichen Geschwister der Kranken die Krätze hatten, und auch letzterer, etwa 6 Wochen vor dem Sturze, die Krätze durch eine Schwefelwaschung schnell vertrieben worden war. Sofort gab Verf. innerlich nebst der *Digital.* noch *Flor. Sulph.* und liess äusserlich weisse Präcipitatsalbe (1 Dr. auf 1 Unze Fett) 3mal des Tages in die Arm- und Kniebeuge einreiben. Nach einigen Tagen stand die Krätze in der schönsten Blüthe auf der Haut, und damit schwanden Brustbeschwerden und hectisches Fieber, und zugleich kehrte Beweglichkeit in das kranke Bein zurück. 6 Wochen später wurde Pat. geheilt und ohne Krücke entlassen, und war bei Abgang des Berichts (5 Jahre später) noch immer gesund.

6) ***Leberentzündung mit Tetanus gepaart;*** von Demselben. Eine 17jähr. Spitzenklöpplerin fiel über einen Baumstamm und klagte, ohne sich verletzt zu haben, sogleich über heftigen Schmerz in der Lebergegend, der über Nacht zunahm, sich in das Rückgrath verbreitete und Opisthotonus und Trismus verursachte, mit welchen sie Vrf., am Morgen gerufen, fand. Der Puls war gross, hart, langsam, der Herzschlag heftig, der Athem stöhnend, bei der Berührung der Lebergegend erfolgte ein Zusammenfahren des ganzen Körpers und Eintreten des Anfalles, der 2—3 Minuten dauerte und längstens alle Viertelstunden wiederkehrte. Die Zunge war mit gelbem dicken Schleime bedeckt, die Haut gelblich gefärbt, der Durst unlöschlich, Stuhlausleerung seit 2 Tagen nicht erfolgt, der Urin dunkelbraun, sparsam. Die Wirbelsäule in der

Digitized by Google

Gegend der obern Bauchwirbel etwas empfindlich. Pat. hatte nie an Krämpfen gelitten und war stets gehörig menstruirt gewesen. Vrf. hielt Tetanus und Trismus durch die Heftigkeit der Leberentzündung und ihre Verbreitung auf das Solargeflecht und Rückenmark bedingt und verordnete: Einen Aderlass von 1 Pfunde, 16 Blutegel in die Lebergegend und 12 blutige Schröpfköpfe längs der Bauchwirbel, innerlich ein *Decoct. Gram.* mit *Tart. tart.* und *Nitr.* und ein Clystier mit Bittersalz. Hierauf einige Besserung und eine reichliche Stuhlentleerung. Fortgebrauch der Medizin und *Cataplasm. emollient.* auf die Lebergegend. In der Nacht neue Schmerzen, neue Krampfanfälle. Wiederholung des Aderlasses und der Blutegel. Am 3ten Tage noch ein Rückfall. Nochmalige Blutentziehung und Einreibung der Brechweinsteinsalbe längs des scarificirten Theiles der Wirbelsäule, zugleich setzte Verf. der obigen Mixtur Kirschlorbeerwasser bei und liess Calomelpulver reichen. Mit dem baldigen Erscheinen der Pusteln verschwand auch die letzte Spur des krampfhaften Leidens, Pat. genas rasch, und ist noch gegenwärtig (4 Jahre später) frei von jedem Krampfanfalle.

7) In der am 1. Juli 1839 gehaltenen Versammlung der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien zeigte Conte Pappafava aus Venedig eine von ihm erfundene hydropneumatische Maschine vor. „Dieselbe besteht dem Wesentlichsten nach aus 2 Saugcylindern, deren jeder entweder einzeln, oder auch beide zusammen, durch einen Schlauch beliebig mit irgend einem Behältnisse verbunden werden kann. Zwischen den Cylindern und den Schläuchen befinden sich Hähne von solchen Bohrungen, dass bei einer Stellung derselben eine Flüssigkeit aus einem Behältnisse aufgesaugt und in dasselbe wieder zurückgeführt wird, bei einer andern Stellung aus dem ersten Behältnisse in ein zweites, bei einer dritten Stellung in ein drittes übergeht. Die Oeffnung und Schliessung der Hähne geschieht mit Leichtigkeit und Sicherheit durch sinnreich angebrachte Vorrichtungen. Die ganze Maschine wird mittelst einer Kurbel in Bewegung gesetzt; die Art und der Grad ihrer Wirkung aber werden durch zwei sogenannte Register erzielt, mittelst welcher jede der verschiedenen Wirkungen sich augenblicklich oder allmählig vermehren oder vermindern, ganz aufheben oder in eine andere umwandeln lässt, während die Drehung der Kurbel ganz unverändert fortgesetzt wird. Es eignet sich diese Maschine dadurch zu verschiedenen medizinischen Zwecken: als zum Herausziehen des Urins oder anderer schädlicher Flüssigkeiten aus der Harnblase oder zu Einspritzungen in dieselbe; zur Auswaschung der Gebärmutter und der Mutterscheide; zur Einspritzung in den Nabelstrang; zur Application von Clystieren in flüssiger, Rauch- und Dampfgestalt; zur Einbringung von Luft in die Lungen bei Erstickten und Scheintodten; zur Ausziehung des verschluckten Giftes aus dem Magen, und Einspritzung indicirter Heilmittel in denselben; zur Einbringung verschiedener Flüssigkeiten in andere natürliche oder krankhafte Höhlen, und Herausschaffung darin angesammelter schädlicher Stoffe; zur Beseitigung von krankhaft angesammelter Luft in den ersten Wegen u. s. w."

N.

Digitized by Google

Journalistik des Auslandes.

Physiologie.

Ueber die Aehnlichkeit zwischen dem Blute, dem Eiter, dem Schleime und der Epidermis. Von L. Mandl. Aus dieser, der Société médicale d'émulation am 3. Juni 1840 vorgelesenen Abhandlung ergeben sich folgende Schlüsse: 1) Die Faserkügelchen des Bluts, die Schleim- und Eiterkügelchen sind identisch. 2) Alle Kügelchen entstehen durch das Gerinnen des Faserstoffs im Blutserum, welches durch die Wände der Blutgefässe geschwitzt ist. 3) Der flüssige Theil, in welchem diese Kügelchen schwimmen, bildet den Unterschied zwischen dem Eiter und dem Schleim. 4) Wenn die fibrinösen Kügelchen auf der Oberfläche der Membran, wo sie secernirt sind, fixirt bleiben, so werden sie zu Kernen oder Epidermiszellen, welche die Elemente der Epidermis bilden. 5) Bleiben dagegen die fibrinösen Körperchen frei auf der Oberfläche der Membran, so werden sie aus dem Organismus ausgestossen und bilden die Elemente des Eiters und des Schleims. 6) Diese beiden Flüssigkeiten sind also nur filtrirtes Blut, d. h. sie enthalten alle Elemente des Blutes ausser den Blutkörperchen, während das Serum gleichzeitig chemisch verändert wird. (*Gazette médicale de Paris.* Nr. 27.)

Materia medica.

Erfolg des Galvanismus bei Asphyxie durch Ertrinken. Am 18. Juni wurde Fergusson zu einem Manne gerufen, den man aus dem Wasser gezogen hatte. Man hielt ihn für todt, denn er war kalt, livid und ohne Bewegung. Er hatte sechs bis sieben Minuten im Wasser gelegen; der Unterleib war sehr aufgetrieben; durch die Magenpumpe wurde Wasser entleert, welches mit einer grossen Menge spirituöser Flüssigkeit vermischt war. Die gewöhnlichen Rettungsmittel blieben erfolglos, und Fergusson entschloss sich nun zur Anwendung des Galvanismus. Er machte unter der siebenten Rippe einen Einschnitt bis zum Zwerchfell, legte diesen Muskel bloss, und brachte auf ihn die Conductoren einer aus 50 Plattenpaaren bestehenden Volta'schen Säule. Alsbald zogen sich die Brust- und Bauchmuskeln krampfhaft zusammen, aber nach einigen Augenblicken wurden diese Bewegungen regelmässig; endlich stellte sich die Respiration und der Kreislauf wieder her, und aus der Wunde

Digitized by Google

floss Blut. Es traten entzündliche Symptome ein, die bei einer antiphlogistischen Behandlung verschwanden. (*Dublin medical Press*, Juli 1840.)

Ueber die Anwendung des salpetersauren Silbers in einigen Affectionen der Schleimhäute. Von Dr. Hudson. Seit mehreren Jahren wandte Vrf. dieses Mittel bei Magenkrankheiten an, und besonders, wenn andere Mittel erfolglos blieben. Der folgende Fall ist ein merkwürdiges Beispiel seiner Wirksamkeit bei der Gastritis. — Frau P..., 35 Jahr alt, klagte am 3. Februar 1836, dass sie schon seit langer Zeit an Magenschmerzen litte. Seit dem vergangenen Herbste waren diese Schmerzen constant geworden und es hatte sich häufiges Erbrechen einer wässerigen Flüssigkeit und endlich einer bedeutenden Menge von Schleim, in dem man eines Tages Blut bemerkte, hinzugesellt. Mehrmals erbrach sie Blut mit den Magencontentis vermischt. Nach der Mahlzeit nimmt der Schmerz zu und verbreitet sich in verschiedener Richtung, auf die Brust, den Rücken und die Kreuzgegend. Pat. hat wöchentlich nur einmal Stuhlgang; seit einem Vierteljahr ist die Menstruation unterdrückt; das Gesicht ist sehr abgemagert und bleichgelb. Mehrere Aerzte diagnosticirten einen organischen Fehler des Magens. Verf. glaubte dasselbe, hoffte aber das Magengeschwür durch die topische Wirkung des salpetersauren Silbers zu verkleinern und verordnete es zu $\frac{1}{3}$ Gran, zweimal täglich mit etwas *Extract. Hyoscyami*. Gleichzeitig liess er jeden Abend einen Esslöffel voll Ricinusöl nehmen. Am 15. Februar hatte das Erbrechen aufgehört, die Schmerzen hatten nachgelassen, der Stuhlgang war regelmässig geworden; der Appetit und die Kräfte hatten sich gehoben. Die Kranke bekam nach einem Monate die Menstruation wieder, wurde nach einigen Monaten schwanger und blieb frei von Rückfällen. — Mehrmals gab H. das Quecksilber in solchen Fällen, wo schmerzhafte Zufälle von Seiten des Kopfes, wie Schwindel, besonders bei Bewegungen, Ohrensausen, Funkensehen mit bleichem Gesichte und sehr schwachem Kreislaufe vorhanden waren. Hier nützt dieses Mittel, wie bei der Epilepsie zum Theil als Tonicum und zum Theil durch die stimulirende Wirkung auf den Hirnkreislauf. Ein Schmidt spürte durchaus keine Unbequemlichkeit, wenn er den Kopf gesenkt hatte, sobald er ihn aber erhob, trat sehr starker Schwindel, Flimmern vor den Augen ein, er wankte und hatte zuweilen grosse Mühe, sich aufrecht zu erhalten. Nach der Mahlzeit klagte er über Schmerzen und ein Gefühl von Ausdehnung im Magen; das Gesicht war bleich, der Puls schwach, die Haut kalt und klebrig. Auf Pillen aus salpetersaurem Silber,

Digitized by Google

Capsicum und Gentianaextract folgte baldige Heilung. Manche schwächliche Frauen, denen Verf. dieses Mittel in den Fällen gab, welche man eine nervöse Schwäche des Magens nennen könnte, und die von einer Leucorrhöe des Uterus abhing, bemerkten, dass die Leucorrhöe gleichzeitig mit dem Verschwinden des schmerzhaften Gefühls im Magen aufhörte. — In den Dubliner Hospitälern wird das salpetersaure Silber sehr häufig gegen Diarrhöe und Dysenterie verordnet. Der merkwürdigste Fall von Heilung einer Dysenterie, den Vrf. beobachtete, betraf einen jungen Mann, der seit 7 Wochen an ihr litt und dessen Zustand sich trotz der Kunsthülfe von Tag zu Tag verschlimmerte. Von dem Augenblicke an, wo man ihm das salpetersaure Silber gab, liess die Krankheit nach und es erfolgte sehr bald vollkommene Heilung. In manchen Fällen blieb das salpetersaure Silber jedoch auch ohne Erfolg. Aus den angeführten Krankengeschichten ergiebt sich: 1) dass das salpetersaure Silber auf die entzündeten, mit Blut überfüllten oder geschwürigen Stellen des Darmcanals ähnlich, wie auf ähnliche Affectionen der Oberfläche des Körpers wirkt; 2) dass es stimulirend auf den capillären Kreislauf an verschiedenen Puncten des Körpers, so wie auf den Uterus und das Gehirn wirkt; 3) dass es ein sehr kräftiges Tonicum ist. (*Dublin Journal of Medic. Sciences.*)

Ueber die Anwendung des Brechweinsteins in grossen Dosen bei der Gelenkwassersucht. Aus der von Gimelle der Academie der Medizin vorgelesenen Abhandlung ersieht man, das grosse Gaben Brechweinstein in 27 Fällen von Gelenkwassersucht den grössten Erfolg hatten. Dieses Mittel ist übrigens um so wirksamer, je weniger entzündet das kranke Gelenk ist. Ist Reaction vorhanden, so muss man einen oder mehrere Aderlässe machen, und erst, wenn die entzündlichen Symptome nachgelassen haben, darf man den *Tartar. stibiat.* anwenden, dessen Dosis von 4 — 20 Gran, aber nie darüber, variirt. — Das Hydrarthron beginnt stets, welches auch seine Ursache seyn mag, mit entzündlichen Symptomen. Das afficirte Gelenk ist beständig schmerzhaft, heiss, angeschwollen. Die Anschwellung bemerkt der Arzt oft nicht, aber sie verursacht dem Kranken heftige Schmerzen, wenn er das Gelenk bewegen will. Die Symptome dieser Affection sind je nach dem ergriffenen Gelenke verschieden. Im Kniee, wo sie am häufigsten ist, beginnt sie mit 2 Geschwülsten von ungleicher Grösse neben der Patella, welche von der Flüssigkeit in die Höhe gehoben wird, ein kleines Geräusch verursacht und den Umfang der seitlichen Geschwülste vergrössert, wenn man sie durch einen Druck zurückbringt. Sobald man mit dem Drucke

Digitized by Google

aufhört, wird die Kniescheibe von der Flüssigkeit wieder nach vorn getrieben. Durch das Beugen des Knieces werden die Geschwülste vorragender und härter; die Extension bewirkt das Gegentheil. Die Geschwülste sind weich, fluctuirend, ohne Veränderung der Hautfarbe, und erstrecken sich zuweilen mehrere Zoll über die Patella. Der Schmerz und das Fieber ist oft unbedeutend, zuweilen sind aber beide sehr heftig. Im Ellnbogengelenke zeigt sich die Wassersucht durch zwei an den Seiten des Olecranon liegende Geschwülste, welche die oben angegebenen Merkmale haben. — Das Hydrarthron bildet sich oft schnell und erreicht binnen einigen Tagen einen hohen Grad. Verf. beobachtete diese Form 18mal, davon 11mal bei 20—30jährigen Soldaten in Folge von Verkältung. Zuweilen tritt die Wassersucht auch langsam auf, nachdem Schmerzen in den afficirten Gelenken vorhergegangen waren. Hat sich ein Extravasat in eine Gelenkhöhle gebildet, so muss man es so schnell als möglich zu zertheilen suchen, ehe sich das Exsudat verändert, und während die Membran nur der Sitz eines secretorischen Reitzes ohne Texturfehler ist. Das zweckmässigste Mittel hierzu scheint der Brechweinstein zu seyn. 28 Fälle von Hydrarthron wurden in 8—16 Tagen durch denselben geheilt. Man fing mit 4 Gran an und stieg jeden Tag mit 2 Gran bis zu 16, 18 — 20 Gran in 24 Stunden. In keinem dieser Fälle waren allgemeine oder örtliche Blutentziehungen gemacht. Die constantesten Wirkungen der Anwendung des Brechweinsteins waren: verminderte Stärke und Frequenz des Pulses, schwache Stimme, Ringe um die Augen, reichlicher Schweiss, besonders in der Nacht. Diese Symptome kamen bei allen auf diese Methode Behandelten vor. Bei 5 trat Erbrechen während 1—3 Tage, bei 8 Durchfall 1—3 Tage lang ein. Bei 16 erfolgte weder Erbrechen, noch Diarrhöe; bei den meisten blieb der Appetit unverändert. Die Urinsecretion war vermindert, was dem reichlichen Schweisse zuzuschreiben ist; alle andern Functionen waren normal. Den meisten Kranken musste man nach einigen Tagen mehr Nahrungsmittel reichen; bei keinem traten üble Folgen oder ein Rückfall ein. (*Bulletin de Therapeutique*, Juli.)

Ueber die Wirkungen und die Anwendungsart einiger Arzneimittel. Von Osborne. 1) Cicuta. Die Ungewissheit, welche über die Wirkungen des *Extract. Cicutae* herrscht, hängt von seinem verschiedenen Gehalte an Conin ab. Dieses, das wirksame Princip der Cicuta, zersetzt sich im Extracte oft zum Theil, zuweilen selbst ganz, und verwandelt sich in Ammoniak. Man erkennt diese Zersetzung leicht daran, dass man einige Tropfen

Digitized by Google

Aetzkalilösung auf das Extract schüttet; diese begünstigt die Entwickelung des Ammoniak, welches man an seinem Geruche und den weissen Dämpfen erkennt, die sich entwickeln, wenn man ein in Salzsäure getauchtes Glasstäbchen einige Augenblicke darüber hält. Zum innerlichen Gebrauch verdienen die Saamen den Vorzug vor den Blättern, weil sie mehr Conin enthalten, — 2) Haarseil. Das gewöhnliche Haarseil verursacht Schmerzen und hat andere Nachtheile, die man den Kranken ersparen muss, wenn man seinen Zweck auf eine andere Weise erreichen kann. Dieses ist nun dadurch möglich, dass man einen etwas dicken Faden mit einem gewichsten seidenen Faden vereinigt und durch eine Hautfalte sticht, und diesem Haarseil eine beliebige Länge giebt. Die Operation verursacht nur geringe Schmerzen. Nach 24 Stunden erfolgt Röthe, und nach einigen Tagen ein Eiterausfluss, der weit stärker ist, als man nach der Breite dieses Haarseils schliessen sollte. Liegt es im Nacken, so ist die Neigung zu Kopfcongestionen weit geringer, als bei dem gewöhnlichen Haarseil. Da die Operation nur geringe Schmerzen verursacht, so kann man mehrere dieser Haarseile ziehn und so eine bedeutendere Eiterung, als durch die gewöhnlichen Haarseile hervorrufen. Auch kann man sie an solchen Stellen ziehn, wo die letztern nicht anzuwenden sind. — 3) Purgirende Stuhlzäpfchen. Verf. wandte die *Asa foetida* in Suppositorien eilfmal an, und erzielte in neun Fällen einen oder zwei Stühle; in einem Falle, wo bedeutender Meteorismus des Dickdarms vorhanden war, trat schneller Erleichterung ein, als nach andern Purgirmitteln. Verf. empfiehlt deshalb diese Anwendungsart bei den zahlreichen hysterischen und dyspeptischen Affectionen, in denen oft ein schwacher Meteorismus in Folge mangelnder Contraction der Gedärme vorkommt. Suppositorien aus 1 Gran Coloquinten mit 8 Gran Seife riefen in zwei Fällen vier Stuhlausleerungen, in zwei andern eine Excretion hervor, und blieben bei einem fünften Kranken erfolglos. Ein Stuhlzäpfchen aus zwei Tropfen Crotonöl verursachte 10 Minuten nach der Application drei reichliche Stühle bei einer sehr hartnäckigen Verstopfung; von Neuem angewandt, bewirkte es die Excretion einer sehr harten Fäcalmasse, hinterliess aber Tenesmus. (*Dublin Journal of Medical Sciences.*)

Aqua sedativa gegen die Migräne, die Congestionen und das Hirnfieber. Von Raspail. Rec. *Liq. ammon. caustic.* part. 100, *Aq. destill.* part. 900, *Sal. marin.* pt. 20, *Camphor.* pt. 2, *Essent. Rosar. ad libitum.* Man lösst diess in der Kälte auf, taucht einen Lappen in dieses Wasser und legt ihn auf die Stelle des

Digitized by Google

Schädels, welche der Kranke als den Sitz des Schmerzes bezeichnet. Heftige Kopfschmerzen mit Photophobie verschwinden nach einer Viertel bis einer halben Stunde vollkommen auf dieses Mittel. (*L'experience*, Nr. 159.)

Toxicologie.

Ueber die Vergiftung durch Kupfersalze. Von Lefortier. Aus dieser Abhandlung ergiebt sich: 1) Die unlöslichen Kupferverbindungen können zum Theil löslich werden, wenn sie in den Organismus aufgenommen sind. 2) Die löslichen Kupfersalze können zum Theil in den unlöslichen Zustand übergehen, wenn sie sich unter denselben Umständen befinden. 3) Die besten Mittel, um das Kupfer im Körper oder in den Nahrungsmitteln zu finden, besteht in der Einäscherung und der Behandlung der Asche mit Salpetersäure. 4) Von allen Reagentien, welche zur Erkennung einer Vergiftung durch Kupfersalze empfohlen werden, geben ein polirter Eisenstab, das Blutlaugensalz und das Schwefelwasserstoffgas die sichersten Resultate. 5) Das blaue phosphorsaure Kupfer kann sich durch längeres Kochen in saures phosphorsaures und basisches phosphorsaures Kupfer verwandeln, welches in grünen vierseitigen Prismen crystallisirt. (*Annal. d'hygiène publ. et de méd. leg.* Juli 1840.)

Ueber das im menschlichen Körper enthaltene Arsenik. Von Orfila. Aus dieser Abhandlung ergeben sich folgende Schlüsse: 1) Bei der Vergiftung durch arsenige Säure wird ein Theil des Giftes absorbirt, welches sich, nachdem es sich mit dem Blute vermischt hat, in alle Gewebe zertheilt, in denen man es durch Wasser, Schwefelwasserstoff, Salpetersäure und Salpeter entdecken kann. 2) Die Reagentien enthalten zuweilen Arsenik, allein man kann dieses ausscheiden, so dass man stets beweisen kann, dass das Arsenik nicht von den Reagentien herrührt. 3) Die Knochen des erwachsenen Menschen enthalten Arsenik; im Blute und den Eingeweiden hat man bis jetzt noch keins gefunden. Fand also Vergiftung Statt, so kann man aus dem Blute, den Eingeweiden, und besonders aus der Leber Arsenik darstellen, während man kein Atom desselben findet, wenn keine Arsenikvergiftung Statt fand. Man kann selbst leicht entscheiden, ob die Flecken, welche das Muskelfleisch bei der Behandlung mit Salpetersäure liefert, aus Arsenik bestehen, das als Arzneimittel oder als Gift absorbirt ist. 4) Erkennt man an einer ausgegrabenen Leiche, dass Arsenikvergiftung Statt gehabt hat, und enthält die umgebende Erde ein in kochendem Wasser unlösliches Arsenikpräparat, so darf man dieses nicht berück-

Digitized by Google

sichtigen, denn es ist nicht anzunehmen, dass es in das Innere der Eingeweide dringen konnte. Eben so wenig kann die Erde einer Leiche schnell alles Arsenik entziehn, das sie bei der Beerdigung enthielt. (*Journal des Connaissances medico-chirurg.*, Juillet 1840.)

Specielle Pathologie und Therapie.

Abscess im kleinen Gehirn. Thomas Huggs, 63 J. alt, von kleiner Statur, litt seit 6 Jahren an sehr heftigem Kopfweh, sodann an Schwindel, und endlich an epileptischen Anfällen. Kein Symptom zeigte einen plethorischen Zustand an; der Kranke hatte stets über Schwäche geklagt; seine Haut war blutleer; der Körper sehr abgemagert. Durch Ruhe im Bette wurden die Anfälle vermindert. Zuweilen klagte der Kranke an den heissesten Tagen über Frost und Zittern, wie beim Wechselfieber; anderemale lag er in reichlichem Schweisse. Die Schwäche nahm trotz der Anwendung von Eisen und andern Tonicis nicht ab; eben so wenig verschwand der Frost nach Reitzmitteln. Dieser Zustand dauerte bis zu dem fast plötzlich erfolgenden Tode fort. — Bei der Section fand man eine Eiteransammlung unter der Arachnoidea und der *Pia mater*, die gleich der harten Hirnhaut entzündet waren. Die Eiterung hatte das grosse Gehirn nicht ergriffen; im kleinen Gehirn fand man jedoch zwei Abscesse, einen grössern in der rechten, einen kleinern in der linken Hälfte. Die Ventrikel waren mit purulentem Serum angefüllt; ihre Wände waren erweicht, und diese Veränderung erstreckte sich auf die Hirnsubstanz. (*The medical Times*, Juni 1840.)

Beobachtung einer grossen Zahl von Bandwürmern im Magen. Von Mongeal. In den ersten Tagen des Januar 1840 wurde Verf. von einer 32jährigen Dame consultirt, welche ganz gesund aussah, aber seit 7—8 Monaten an Unwohlseyn, Gefühl von Schwere und Behinderung im Unterleibe, besonders aber in der *Reg. epigastrica* litt. Mehrmals war ihr Leib plötzlich sehr aufgetrieben worden. Fast stets hatte sie Abneigung gegen Speisen, zuweilen wurde sie von einem starken, in unregelmässigen Anfällen wiederkehrenden Hunger und häufiger Brechneigung, aber ohne Erbrechen gequält. Die Zunge war weiss, der Geschmack teigig und bitter. Die Kranke hatte oft das Gefühl, als stäche etwas im Magen. Beim Laufen schien ihr ein Körper, den sie mit einer angefüllten Blase verglich, in der *Reg. epigastrica* auf- und abzusteigen. Häufiger Durchfall. Die Kranke war in der Nacht zweimal von heftigen Krämpfen befallen worden, und hatte das Bewusstseyn verloren. Während dieser An-

Digitized by Google

fälle, die jedesmal eine Stunde dauerten, hatte ihr Gatte grosse Mühe, sie zu halten. Verf. schloss aus diesen Symptomen auf Eingeweidewürmer und empfahl der Kranken, den Stuhlgang genau zu untersuchen. Nach einigen Tagen zeigte sie dem Vrf. ein Stück einer Taenia, welches abgegangen war. M. verordnete eine Abkochung von 2 Unzen *Cort. rad. Granat.* Eine Stunde, nachdem die Kranke das erste Glas getrunken hatte, ging plötzlich und auf einmal eine grosse Menge Bandwürmer ab, die in ein Knäuel zusammen gerollt waren. Verf. mass diese Würmer und erkannte aus der Zahl der Köpfe, dass 12 Tänien entleert waren. Sie massen zusammen 48 Meter. Seit dieser Zeit verschwanden alle krankhaften Symptome. (*Archives générales de médecine*, Juli.)

Beobachtungen und Bemerkungen über die Nierenkrankheit, welche von albuminösem Urin begleitet ist. Von Bright. Dieser Aufsatz über die den Namen des Vrfs. führende Krankheit stützt sich auf 24 Fälle, die in mehrere Gruppen abgetheilt werden. Die erste Gruppe umfasst 4 Fälle, von denen 3 vollkommen durch eine Behandlung geheilt wurden, bei welcher Purgantia und Diaphoretica die Hauptrolle spielten. Der vierte Fall betraf ein bleiches Individuum von scrophulöser Constitution, welches sich erst nach achtmonatlicher Dauer der Krankheit aufnehmen liess. Dieselbe Behandlung bewirkte bedeutende Besserung, aber keine vollkommene Heilung. 2te Gruppe. 4 Fälle von Hydrops mit albuminösem Urin nach Scharlach, von denen 3 glücklich und 1 mit dem Tode endigte. In der letzten Hälfte des vorigen Winters herrschte in London fast eine Epidemie dieses Anasarca mit albuminösem Urin, welches auf das Scharlachfieber folgt oder dasselbe begleitet. Bright beobachtete noch nie so viele solcher Fälle im Guyshospital. Er untersuchte die Nieren mehrerer an dieser Krankheit Gestorbenen, und fand in einigen Fällen eine unregelmässige Congestion ohne sichtbaren organischen Fehler, dagegen sehr weit vorgeschrittene organische Fehler in einem oder zwei Fällen, wo die Krankheit schon längere Zeit gedauert hatte. Zwei Fälle wurden durch ruhige Lage im Bett und leichte Diaphoretica geheilt. Im 3ten Falle, wo die Krankheit intensiver war, wurden ein Aderlass, Purgantia und einige Tonica verordnet, aber die Heilung ist wahrscheinlich nicht von Dauer. Im vierten, tödtlich abgelaufenem Falle, war die Krankheit erst 14 Tage alt, und endete schon nach 3 Tagen mit dem Tode. Auf der äussern Fläche der Nieren fand man eine weisse Masse abgelagert, welche der Corticalsubstanz ein weissliches Aussehn gab. Dieser weissliche

Digitized by Google

Zustand der Corticalsubstanz ist also entweder nicht der anatomische Character einer chronischen Nierenaffection oder die acute Periode hat zuweilen nur eine kurze Dauer. Die dritte Gruppe enthält 9 Fälle, in denen eine bedeutende Besserung, aber keine vollkommene Heilung erzielt wurde. Der Kranke hält sich in einem solchen Falle oft für geheilt, allein die im Urin noch enthaltenen Spuren von Eiweiss zeigen dem Arzte an, dass die Heilung nicht vollkommen war, und dass eine latente Krankheit zurückbleibt. Die vierte Gruppe besteht aus 6 noch intensivern Fällen, bei denen sich zu den gewöhnlichen Symptomen dieser Krankheit noch Zufälle von Seiten des Nervensystems gesellten. In der 2ten Krankengeschichte war die Bright'sche Krankheit mit dem *Diabetes mellitus* complicirt. — In den acutesten Fällen sind ein Aderlass und gleichzeitig abführende und schweisstreibende Mittel indicirt, unter den letztern besonders der Aufenthalt im Bette. Sodann kommen die Antimonialia, das essigsaure Ammonium und säuerliche Getränke mit *Kali* oder *Natrum nitricum*. Warme Bäder sind zuweilen auch sehr nützlich. Unter den Purgirmitteln verdient die Coloquinte mit Jalappe und doppeltweinsteinsaurem Kali den Vorzug. Beim chronischen Zustande der Krankheit empfiehlt Verf. Purgirmittel, die grösste Sorge für die Hautfunctionen und Vermeidung des Temperaturwechsels. Ausserdem räth er noch einige Mittel, die eine zwar weniger sichtbare, aber stimulirende und specielle Wirkung auf die Nieren haben, wie die Mineralsäuren am Ende der acuten Periode, die *Uva ursi* bei der chronischen Form; die *Pyrola umbellata* und die *Diosma crenata* bei grosser Reitzbarkeit der Harnorgane. (*Guy's Hospital Reports.*)

Practische Bemerkungen über die tertiären Zufälle der constitutionellen Syphilis und besonders über die Rachengeschwüre und ihre Behandlung mit Jodkalium. Von Ricord. Eine der häufigsten Ursachen der Verbindung der secundären und tertiären Zufälle ist ohne Zweifel eine unregelmässige und unvollkommene Quecksilberbehandlung. So verursacht der indurirte Chanker, wenn er nicht mit Quecksilber behandelt wird, fast nothwendig secundäre Ausschläge, und zwar 6, 8 Wochen oder ein Vierteljahr nach dem primären Chanker. Aber eine unvollständige Mercurialcur verzögert nur den Ausbruch der secundären Erscheinungen. Die zu deren Entwickelung nöthigen Umstände können eintreten, und daher die Erscheinung der tertiären Symptome. Konnte man durch eine regelmässige Quecksilberbehandlung die secundären Zufälle verhüten, treten aber tertiäre ein, so muss man den Grund hiervon darin suchen, dass das Queck-

Digitized by Google

silber, welches im zweiten Stadium der Syphilis eine sehr grosse Macht besitzt, als Prophylacticum gegen die tertiären Zufälle nichts vermag. Desshalb schrieb man dem Quecksilber die furchtbaren Zufälle der constitutionellen Syphilis zu, aber diese Beschuldigungen widerlegen sich von selbst, wenn man über das einig ist, was man vom Quecksilber zu erwarten hat. So ist das Quecksilber beim primären, nicht indurirten Chanker unnütz und zuweilen selbst dadurch schädlich, dass es phagedänische Verschwärung herbeiführt; dagegen ist es bei indurirtem Chanker nothwendig, um den secundären Zufällen vorzubeugen, oder sie, wenn sie schon eingetreten sind, zu heilen. Die Quecksilberpräparate, die bei den secundären Formen so wirksam sind, dass man sie für specifisch erklären kann, haben in der tertiären Periode eine so unsichere Wirkung, dass sie oft fürchterliche Zufälle verursachen, wenn sie auch zuweilen noch nützlich sind. Die secundären Symptome können verschwinden, nachher aber wieder erscheinen, und oft während der Dauer der tertiären Symptome, und zuweilen selbst länger als sie, andauern. Wenn man dann vom Quecksilber allen Nutzen, den es leisten kann, erhalten hat, so schreitet man zu andern Mitteln, nämlich den Jodpräparaten. Die tertiären Symptome haben eine sehr grosse Aehnlichkeit, ja fast eine vollkommene Gleichheit mit den Scropheln, was schon hinlänglich anzeigt, wie schädlich die Mercurialpräparate in manchen Fällen seyn können. Eine der häufigsten Erscheinungen der tertiären Periode der Syphilis sind die Geschwüre im Rachen, auf der Zunge, den Nasenhöhlen und dem Kehlkopfe. In der Schleimhaut, in dem Zellgewebe unter ihr, zwischen dem Periosteum und den Knochen bilden sich kleine Geschwülste, die hinsichtlich der Form, des Verlaufs und der Entwickelung grosse Aehnlichkeit mit den Tuberkeln haben und vor der Periode der Erweichung und Verschwärung unschmerzhaft sind. Tritt die purulente Schmelzung ein, so entstehen rasch sehr grosse phagedänische und gleichsam gangränöse Zerstörungen. Die Diagnose dieser Geschwüre ist stets leicht. Ulcerirte Schleimtuberkeln richten keine solche Zerstörungen an, die das Aussehn haben, als wären sie mit einem Pfriem gemacht. Primäre Chanker dieser Theile erkennt man aus den anamnestischen Momenten und durch die Inoculation. Ihre Prognose ist stets übel, weil sie bedeutenden Substanzverlust verursachen. Diese Zufälle werden durch das Quecksilber fast stets verschlimmert, welches die schon gesunkenen Kräfte des Kranken aufreibt. Das Jod hebt dagegen diese tertiären Zufälle. Man giebt anfangs 1 und selbst 2 Scrupel *Kal. hydrojodic.* auf den Tag in einer Tisane von *Rad. Saponariae,* und

Digitized by Google

steigt mit ihm binnen wenigen Tagen zu 5 Scrupel bis 2 Drachmen. Diese Gaben könnten zu stark erscheinen, weil man behauptet hat, es wirke zu 4 Scrupel als heftiges Gift, allein in einer grossen Zahl von Fällen bemerkte man durchaus keine üblen Folgen von diesen starken Gaben. Bei Geschwüren des Rachens und der Nasenhöhlen, so wie zum Verbande ulcerirter Hautstellen muss man das Jod auch äusserlich anwenden. Folgende Formel ist zu Waschungen, Gargarismen u. s. w. die zweckmässigste: Rec. *Kal. hydriodic.* part. 1, *Tinct. jodin.* part. 4, *Aq. destillat.* part. 250. Man kann mit der Jodtinctur steigen, allein dann muss man auch mit dem hydriodsauren Kali steigen, um die Jodine löslich zu machen. Bei dieser Behandlung heilen die Geschwüre ziemlich schnell; einige, die Monate lang den Quecksilbermitteln widerstanden hatten, vernarbten in 14 Tagen. Aus einer statistischen Tabelle folgt, dass die kürzeste Dauer der örtlichen Behandlung acht Tage betrug, und nur in seltenen Ausnahmen bis über die fünfte Woche hinaus fortgesetzt wurde. Man muss das Jod noch lange Zeit nach dem Verschwinden der tertiären Symptome fortgeben, um Recidive zu verhüten. Man kann diess um so sicherer, als das Jod die Verdauungsorgane sehr stärkt. Verf. ist von der Wirksamkeit der Jodpräparate gegen die tertiären Zufälle so überzeugt, dass er sie für Specifica dieser Periode der constitutionellen Syphilis und Prophylactica dieser Zufälle erklärt, wenn die secundären Zufälle durch Mercur gehoben sind. (*Bulletin gén. de Thérapeutique*, Juillet 1840.)

Chirurgie.

Heilung einer Wunde der Art. brachialis durch die Compression. Von Philips. Einem an einer Brustaffection Leidenden wurde zur Ader gelassen und dabei die *Art. brachialis* verletzt. Die Blutung war stark; man legte eine Compresse auf die Wunde und einen Verband von der Schulter bis zu den Fingern. Der Arm wurde 14 Tage lang ruhig gehalten; es erfolgte weder Reaction, noch Anschwellung. Nach dieser Zeit nahm man den Verband ab; man fühlte arterielle Pulsationen an der Stelle der Wunde, aber es war keine Geschwulst vorhanden. Man bemerkte keine weitern Zufälle, und der Kranke konnte seinen Arm ungehindert gebrauchen. Nach 5 Wochen starb er an der Brustaffection. Bei der Section fand man einen kleinen Erguss von Serum um den Einstich und eine Narbe an der hintern Wand der Vene; das Zellgewebe zwischen der Arterie und der Vene sehr verdickt; die vordere Oeffnung in der Arterie etwa 1 Linie lang und mit einem organisirten Lymphpfropf vollkommen angefüllt; das Lumen der Arterie und der

Digitized by Google

Vene waren frei, wie in der Norm. — In diesem Falle erfolgte die Heilung nicht durch die Bildung eines Coagulum ausserhalb der Arterie und ein Lymphexsudat zwischen die Wundränder, denn obgleich ein Extravasat in das Zellgewebe erfolgt war, so hatte dieses doch nur dadurch gewirkt, dass es die Bildung eines Lymphpfropfes in der Arterienwunde begünstigte. — Man muss sich in solchen Fällen also nicht zu schnell zur Unterbindung entschliessen. (*London médical Gazette*, Mai 1840.)

Aneurysma varicosum, durch eine Kugel in der Vena jugularis interna verursacht. Von Joret. O., 35 Jahr alt, von starker Constitution und vollkommener Gesundheit, wurde am 2. Mai 1835 im Duell von einer Kugel getroffen und wankte, ohne hinzustürzen. Verf. fand ihn sitzend, und liess ihn trotz einer starken Blutung aus dem Munde und der Nasenhöhle zu einem seiner Freunde bringen. Die Kugel war durch den rechten Oberkiefer durch die Nasenhöhle gegangen, hatte den Vomer durchbohrt, das Gaumensegel aber nicht verletzt und war dicht am *Process. pterygoideus* auf der andern Seite hinter die linke Tonsille zwischen die *Art. Carotis interna* und die *Vena jugularis* gedrungen. Ein sehr stumpfer und sehr langer Kugelzieher gelangte bis zur Kugel, konnte aber in der Tiefe der Wunde nicht geöffnet werden. Man fürchtete, einen Einschnitt auf der andern Seite zu machen und hoffte, die Kugel würde während der Eiterung leichter auszuziehen seyn. Da der Verwundete noch immer Blut aus Nase und Mund entleerte, so machte man einen Aderlass von 16 Unzen und verband die Wunde. Abends war die Blutung gestillt; Pat. klagte über heftiges Kopfweh. Man machte wieder einen Aderlass von 16 Unzen. In der folgenden Nacht schlief der Kranke etwas, der Puls war frequent und weich, der Kopfschmerz hatte abgenommen, aber der Kranke klagte über ein Pulsiren am linken und obern Seitentheile des Halses, an der Stelle, wo die Kugel lag. Seit dieser Zeit verschwand das Pulsiren nicht, welches mit dem Pulse der Radialis isochron war. In den ersten Tagen nach der Verwundung wurde nichts als Ruhe, Diät und Limonade verordnet. Am vierten Tage war die Eiterung eingetreten; man machte wiederum einen Versuch, die Kugel auszuziehen, fand sie aber nicht mehr an ihrem frühern Platze. Nach 14 Tagen begann die Vernarbung; der Kranke ass Brei und Suppen. Er klagte stets über Schmerzen und Sausen im Kopfe, besonders auf der linken Seite; es trat Strabismus ein, der zwar nach 12 Tagen, wo die Genesung eintrat, etwas abgenommen hatte, aber doch noch in einem ziemlich hohen Grade vorhanden war und seit der Zeit nicht verschwand. Sechs Wochen nach der Verwundung bemerkte der Kranke eine Abnahme seiner Geisteskräfte. Nach 10 Wochen stürzte er mit dem Pferde, fiel auf den Kopf und konnte kaum wieder aufsitzen. Der Kopfschmerz und das Klopfen am Halse war an diesem Tage stärker, nahm jedoch in den folgenden Tagen wieder ab. Drei Wochen nach diesem Sturze mit dem Pferde begegnete Pat. einem Freunde, konnte aber seine Gedanken nicht ausdrücken; nach einem starken Aderlasse verschwanden jedoch diese Hirnsymptome. Im October traten sie von Neuem ein und dauerten mehrere Tage. Mehrere Aerzte empfahlen dem Kranken Aderlässe und Blutegel. Im December 1835 musste sich O. führen lassen; er konnte nur langsam sprechen, weil er den Ausdruck seiner Gedanken nicht finden konnte. Er hatte das Gedächtniss

Digitized by Google

nicht verloren. Im October 1836 überzeugte sich Roux, dass wirklich ein *Aneurysma varicosum* vorhanden war, rieth aber wegen der Hirnsymptome nicht zur Operation. Im Winter 1836 nahm das Uebel bedeutend zu; die Paralyse wurde allgemein, die Ideen des Kranken waren verwirrt; seine Verdauung gestört; er war mit einem Worte in einen vollkommenen Blödsinn verfallen. Im Juni 1837 trat ein epileptischer Anfall ein, nach 6 Wochen ein zweiter. Man machte einen Aderlass, setzte Blutegel an die Jugularvenen und gab Drastica. Im September erschien wiederum ein epileptischer Anfall; zu der Paralyse der Extremitäten gesellte sich noch Blasenlähmung und ein sehr intensiver Lungencatarrh, der 18 Tage dauerte, machte am 23. Octbr. 1837 diesen langen Leiden ein Ende. — Section. Das ganze venöse System des Gehirns war mit Blut angeschoppt; die Meningen waren sehr injicirt; kein Exsudat zwischen *Arachnoidea* und *Pia mater* und der letztern und dem Gehirne. Im rechten seitlichen Sinus fand man eine haselnussgrosse, durch die Erweiterung einer Vene gebildete Geschwulst; an der linken Seite, am Eintritte des *Foram. carotic.* fand man eine erbsengrosse, ebenfalls durch die Erweiterung einer Vene gebildete Blutgeschwulst; im hintern Theile des linken Hirnlappens über dem linken Ventrikel befand sich eine haselnussgrosse, mit einem halben Caffeelöffel voll zerfliessender Hirnsubstanz angefüllte Höhle, in deren Umkreis das Hirnparenchym erweicht war. Im rechten Hemisphärium bemerkte man über dem Ventrikel eine etwa eben so grosse Erweichung; hinter ihr ein Blutextravasat. Die übrigen Theile des grossen Gehirns, so wie das kleine Gehirn waren gesund. Gerade hinter dem Kieferwinkel sah man die Kugel in der *Ven. jugular.*, deren unterer Theil normal war; die Wände des obern Theils, d. h. von der Stelle, wo die Kugel lag, bis zur *Basis cranii* hatten die Consistenz der Arterienwände. Am *Foramen caroticum* lag ein taubeneigrosser Sack, der ganz durch die Erweiterung der *Carotis interna* gebildet war und an seiner Basis mit der *Ven. jugular. interna* communicirte. (*Gazette médicale de Paris*, Nr. 29.)

Practische Bemerkungen über die Abscesse in der Achselhöhle. Von Velpeau. Die Achselhöhle ist gleich allen Nachbartheilen der Gelenke eine complicirte Gegend, die aus vielen Muskeln, Gefässen, Nerven, Lymphdrüsen und einer sehr grossen Menge Fettzellgewebe besteht. Diese anatomischen Umstände darf man bei der Behandlung von Abscessen in der Achselhöhle nie vergessen, denn vermöge ihrer können Abscesse, die sich in den verschiedenen Gegenden des Halses, dem Felsenbeine, den Tonsillen u. s. w. bilden, sich in die Achselhöhle senken. Die Abscesse der Achselhöhle können unmittelbar unter der Haut liegen, und bleiben dann lange Zeit umschrieben, da sie sich in einem zelligen Fettgewebe mit langen und ausdehnbaren Fasern entwickeln. Sie sind Furunkeln ziemlich ähnlich, wesshalb sie Verf. auch furunculöse Abscesse nennt. Es sind ihrer gewöhnlich mehrere vorhanden, und sie entstehen durch eine örtliche Irritation der Haut. Ihr Verlauf ist sehr einfach und beinahe der der Furunkeln, gleich denen man sie auch behandelt. In dem lamellösen, die Aponeurose berührenden Zellgewebe kom-

Digitized by Google

men auch phlegmonöse Unterhautabscesse vor. Sie entstehen oft durch einen Hautreitz, zuweilen aber auch spontan. Sie öffnen sich, wenn man sie der Natur überlässt, eben so oft nach aussen, als sie die Aponeurose überschreiten und tiefe Abscesse der Achselhöhle werden. Man muss desshalb kräftiger gegen sie verfahren und je nach der Stärke des Individuums 20, 30, 40 Blutegel setzen; selbst ein Aderlass kann nützlich seyn; sodann reibt man zertheilende Salben, grosse Dosen Quecksilbersalbe ein. Gelingt es durch diese Mittel nicht, die Entzündung zu ersticken und ist bereits Eiterung eingetreten, so muss man den Abscess so schnell als möglich öffnen. Die wahren Abscesse der Achselhöhle kann man in zwei Classen theilen: die einen entspringen in dem Zellgewebe, die andern beginnen mit Entzündung der Achseldrüsen. Erstere sind selten und entstehen nur nach Wunden dieser Gegend, letztere sind sehr häufig und werden durch Krankheiten der obern Extremität verursacht. Ihr Verlauf ist verschieden, denn die erstern beginnen mit einer heftigen Entzündung und reifen gewöhnlich in 4 oder 5 Tagen, die letztern dagegen erst in 6, 8—10 Tagen. Die tiefen Zellgewebsentzündungen in der Achselhöhle zertheilen sich nur selten, und man darf diesen glücklichen Ausgang nicht hoffen, wenn man sie nicht gleich im Keime durch eine sehr energische Antiphlogose ersticken kann. In einer spätern Periode können fliegende Blasenpflaster von grossem Nutzen seyn. Sind schon mehrere Tage nach dem Erscheinen der Schmerzen verstrichen, so muss man die Eiterung begünstigen, um dem Eiter später einen Weg zu bahnen. Die Fluctuation ist nicht immer leicht zu fühlen, bevor der Abscess eine bedeutende Grösse erlangt hat, weil die Achselhöhle keine so festen Wände hat, die einem Drucke widerstehen. Um die Untersuchung zu erleichtern, muss man wissen, dass die Abscesse der Achselhöhle mehr nach innen, als nach aussen, gewissermassen längs des Thorax liegen, so dass man mit den Fingern meist am Arme heraufgleiten und den Abscess längs der Brustwand zurückdrängen kann, wodurch der Eiter eine feste Unterlage erhält und so die Fluctuation fühlbar wird. Gelingt dieses nicht, so muss man mit der einen Hand den hintern Rand der Achselhöhle halten und etwas nach vorn drücken, und mit der andern Hand die Weichtheile von oben nach unten, und von hinten nach vorn drängen. Die Anschwellung liegt dann zwischen beiden Händen, und man kann dann die beiden Daumen auf die Hervorragung setzen, und so die Fluctuation erkennen. Fühlt man Fluctuation, so muss man den Abscess so schnell als möglich öffnen, damit er sich keinen andern Weg bahnt. Man ist ganz sicher, keine Gefässe und Ner-

Digitized by Google

venplexus zu verletzen, wenn man den Arm vom Rumpfe entfernen lässt und den Einschnitt horizontal macht, als wolle man in den Thorax stechen. Ist der Abscess klein, so genügt ein einfacher Einstich, ist er dagegen gross, so muss man einen sehr grossen Einschnitt machen. — Die Abscesse der Achselhöhle muss man nicht allein in dieser Gegend untersuchen, denn die in den Wänden der Achselhöhle, der Schulter und der Brust vorkommenden verdienen eine specielle Betrachtung. So kann sich der Eiter in der Achselhöhle ansammeln und durch Caries eines benachbarten Knochens entstanden, oder aus der Brusthöhle gekommen seyn; er kann dem Verlaufe der Gefässe und der Nerven folgen oder die Brustwand durchbohren und sich unmittelbar in die Achselhöhle senken. Es ist wichtig, diess zu unterscheiden, denn wenn man sich überzeugt hat, dass der Eiter durch den untern Theil des Halses geflossen ist, so weiss man, dass die Pleura nicht durchbohrt ist, und der Abscess an einer andern Stelle, dem *Mediastinum anterius* z. B. liegt. Die Prognose ist dann nicht so ungünstig, und man muss den Abscess frühzeitig öffnen. Bildete sich der Abscess dagegen durch die Brustwand, so ist die Prognose übel und man muss die Oeffnung so lange als möglich verzögern, denn die Luft dringt durch sie in den Heerd, und es entsteht eine sehr grosse Eiterhöhle mit allen ihren unzertrennlichen Folgen. Nicht selten findet man in der Achselhöhle Eiter, der durch eine Krankheit des Gelenks entstanden ist. Die Natur dieser Affection kann nicht verkannt werden, denn der Kranke klagt zuerst über Schmerzen in der Schulter und später wird die Achselhöhle teigig und fluctuirend. Man darf diese Abscesse nicht zu schnell öffnen, aber auch nicht so lange warten, als wenn sie ihren Ursprung in der Brust haben. Ausser diesen Abscessen giebt es deren auch noch in den Wänden der Achselhöhle. Die Fluctuation ist dann sehr schwer zu erkennen. Die Abscesse in der vordern Wand der Achselhöhle sind ziemlich häufig und verursachen oft irrige Diagnosen. Sie entleeren sich nicht leicht, wenn man sie öffnet, und man muss oft mehrere Einschnitte machen. Die Abscesse der Brustwand besitzen eine von dem anatomischen Bau dieses Theils abhängende Eigenthümlichkeit. Während der Eiterbildung beobachtet man eine mässige, ödematöse Anschwellung, die bis zur Weiche herabsteigen kann, und es erfolgt dann ein wahres phlegmonöses Erysipelas, welches sich bis zur *Crista oss. il.* und die Lendengegend erstreckt. Man kann einige Hoffnung zu ihrer Zertheilung hegen, wenn noch kein Eiter gebildet ist. Die Entzündung lässt sich hier leichter durch eine kräftige Antiphlogose, Einreibungen von Mercurialsalbe, fliegende Vesicatorien

Digitized by Google

und Purgirmittel unterdrücken, als in der Achselhöhle. Ist der Uebergang in Eiterung erfolgt, so muss man frühzeitig Einschnitte machen, um die Senkung des Eiters längs der Bauchwand und des Rückens zu verhüten. (*Journal de médecine et de chirurg. prat.*)

Luxation des Humerus nach vorn. Von Walsh. Eine 50jährige Frau wurde wegen einer seit 7 Wochen andauernden Diarrhöe ins Hospital aufgenommen. Sie fiel in Marasmus und starb. Bei ihrer Aufnahme bemerkte man die gewöhnlichen Symptome der Luxation des Humerus nach vorn; sie erklärte, dass sie seit 5 Monaten an diesem Zufalle litte, der dadurch verursacht sey, dass sie auf die Schulter fiel, als sie 2 Kinder, die sich schlugen, von einander trennen wollte. Bei der Section fand man den Kopf des Humerus nach vorn luxirt, am innern Theile des *Coll. scapul.*, wo er eine Vertiefung oder eine Höhle gebildet hatte, die mit einer fibrös-knorpligen Substanz bedeckt war. Alle zum Gelenk gehenden Sehnen waren gesund; die Synovialmembran schien auch gesund zu seyn; die innere Fläche der Capsel bestand aus einem Theil der Sehne des Infrascapularis. Die Bewegungen des Armes nach hinten und vorn waren frei, das Erheben des Armes etwas erschwert. Der luxirte Arm schien weder kürzer, als der andere, noch atrophisch zu seyn. Verf. erfuhr später von den Verwandten, dass die Gestorbene Wäscherin gewesen und vor dem Falle beide Arme gleichmässig habe gebrauchen können. (*Dublin med. Press.*)

Ueber die Extraction der Schlüsselbeine. Von Aronssohn. Nach der Lage der Schlüsselbeine und den von den Physiologen ihnen zugeschriebenen Functionen zu urtheilen, scheint ihr Verlust bedeutende Nachtheile nicht nur für die Form der Schulter, sondern auch für die freie und vollkommene Bewegung des Armes haben zu müssen. Folgende zwei Fälle beweisen jedoch das Gegentheil.

Bartallini, etwa 4 Jahr alt, von lymphatischem Temperamente und schwacher Constitution, spürte am 10. October 1835 einen Schmerz in der rechten Schlüsselbeingegend mit einer anfangs unbedeutenden, bald aber sehr heftigen Anschwellung, zu der sich bald nachher Röthe der Haut und ein synochisches Fieber gesellte. Die antiphlogistische Methode verhütete die Bildung eines grossen Abscesses nicht, der am 2. November, 22 Tage nach dem Beginne der Krankheit geöffnet wurde. Im Anfange floss viel Eiter aus; nach einigen Tagen konnte man sich mit der Sonde von der Necrose der Clavicula überzeugen. Etwa 7 Monate hindurch entstanden abwechselnd Entzündungen in dieser Gegend, die in Eiterung übergingen. In den ersten Tagen des Mais sah man, dass die Natur Alles zur Ausstossung des beweglich gewordenen Knochens vorbereitet hatte. Mazzoni entschloss sich nun zur Ex-

Digitized by Google

traction; er machte einen Einschnitt mit einem geraden Bistouri längs der Clavicula, fasste sie mit der Pincette, und durchschnitt ihre Verbindung mit der ersten Rippe. Die Clavicula wurde nun ohne bedeutenden Blutverlust extrahirt. Nach einem Monate war der Kranke genesen. Seit dieser Zeit sind etwa 3 Jahre verflossen; Bartalini ist vollkommen gesund, die des Schlüsselbeins beraubte Schulter steht etwas tiefer und mehr nach dem Sternum zu, ohne dass die Symmetrie der Theile dadurch gestört wird. Der Arm kann nach allen Richtungen hin vollkommen frei bewegt werden.

Der zweite Fall ist von Biagini beobachtet. Ein 15jähriger, scrophulöser Knabe hatte mehrere Wunden, welche durch die spontane Oeffnung chronischer Abscesse entstanden waren, unter andern auch eine seit 7 Monaten offene in der Schlüsselbeingegend. In der Mitte dieser Wunde sah man den vom Periosteum entblössten Körper des Schlüsselbeins. Die Wunden wurden einfach mit Charpie verbunden; nach einiger Zeit konnte man die Clavicula herausnehmen. Auf diese Operation folgte eine unbedeutende Blutung. Die Wunde wurde von Zeit zu Zeit mit Höllenstein touchirt und vernarbte nach 20—30 Tagen. Untersucht man den Kranken jetzt, so scheint das Schlüsselbein nicht zu fehlen; eine harte, so zu sagen knochenartige und beim Druck sehr schmerzhafte Substanz in der Schlüsselbeingegend scheint die Stelle des Schlüsselbeins hinsichtlich der Leichtigkeit, mit welcher der Arm bewegt wird, zu spielen. Der Knabe kann den Arm nach allen Richtungen hin bewegen und auch über den Kopf empor heben. (*Gazette médicale de Paris*, Nr. 29.)

Neue Methode zur Radicalcur der Inguinalbrüche. Von Velpeau. In frühern Zeiten empfahl man zur Radicalcur der Hernien, den Bruchsack bloss zu legen und zu scarificiren, aber diese Methode wurde allgemein als unnütz und gefährlich verworfen. Unnütz ist sie keineswegs, denn wenn man Scarificationen in das Bauchfell gemacht hat, so erfolgt eine Secretion von plastischer Lymphe, welche die Verwachsung des Leistencanals bewirkt. Die Gefahr dieser Operation ist jetzt nicht zu fürchten, seit Guérin gezeigt hat, dass man tiefe Wunden in die Gewebe machen kann, ohne dass Zufälle, ohne dass verschwärende Entzündung erfolgen, wenn nur die Wunde nicht mit der äussern Luft communicirt. Verf. glaubte, man könne subcutane Scarificationen des Peritonäum ohne Furcht machen, um Hernien radical zu heilen, und führte diese Idee auf folgende Weise aus. Da bei den Bruchkranken der Leistencanal sehr weit ist, so kann man den Bauchring leicht mit den Fingern fühlen. Man drückt den Zeigefinger tief in ihn, schiebt die Gefässe und den Saamenstrang zur Seite und erhält sie in dieser Lage mit einem Spatel, der ausserdem auch zur Erweiterung des Leistencanals dient. Statt des Spatels wird V. ein Instrument machen lassen, welches den Inguinalcanal besser erweitert und doch den Saamenstrang zur Seite erhält. Sodann sticht V. eine kleine Lanze in den Leistencanal, schiebt sie unter

Digitized by Google

der Haut her und sucht den innern Leistenring zu erreichen. Verletzung der Gedärme ist nicht zu befürchten, denn das Instrument gleitet von ihnen ab, und überdiess sind sie wegen der hohen Lage des Beckens vor ihm gesichert. Nun bewegt man das Instrument hin und her und macht Einschnitte in die innere Wand des Leistencanals am innern Leistenringe. Diese Operation verursacht eine kleine, kaum eine Linie grosse Wunde, aus der bloss zwei Tropfen Blut fliessen, und die nach einigen Stunden vollkommen vernarbt ist. Der Kranke klagte nicht im Geringsten über Schmerz. Der scarificirte Theil des Leistencanals secernirt plastische Lymphe, die seine Verwachsung und Obliteration bewirkt. Damit die Adhärenzen nicht zerreissen und die erforderliche Zeit haben, um fest zu werden, comprimirt man mit Fournier's Verband. Der Kranke war nach 8 Tagen eben so gesund, als früher. (*L'Esculape*, Nr. 41.)

Augenheilkunde.

Heilung einer Verbrennung des Auges durch Aconittinctur in zwei Tagen. Von Bron. Einer Köchin, die Butter briet, sprang der Topf, und die Stücke, so wie die siedende Butter flogen ihr in das Gesicht und vorzüglich in die Augen. Die Augenlider waren roth und angeschwollen, die Cornea hatte ihren Glanz verloren und war mit einem weisslichen Häutchen bedeckt. Die Conjunctiva war entzündet; Photophobie und ausserordentlich heftige Schmerzen im Auge. An andern Stellen des Gesichts, besonders auf der rechten Wange, befanden sich mehrere Phlyctänen. Verf. liess Compressen in eine Mischung von 10 Tropfen Aconittinctur mit 8 Unzen Wasser tauchen und sie auf die Augen und die übrigen verbrannten Theile legen und empfahl, bei jeder Erneuerung der Umschläge einige Tropfen in das Auge zu tröpfeln. Der Schmerz nahm an demselben Abende ab, und die Kranke konnte einen Theil der Nacht ruhig schlafen. Am folgenden Tage hatte die Cornea ihren Glanz und ihre Durchsichtigkeit wieder erhalten; die Sehkraft war unverändert. Die Entzündung der Conjunctiva und der Schmerz waren unbedeutend, und an der Stelle der Phlyctänen sassen braune und trockne Borken. In der Nacht schlief die Kranke ruhig, und am 3ten Tage hatte die Besserung solche Fortschritte gemacht, dass man die Genesung für vollkommen halten konnte. (*Bulletin médical Belge*, Aug. 1840.)

Ueber die Behandlung der activen Ophthalmie. Von Andrieux. Ist die Entzündung sehr intensiv und das Individuum stark, so macht Vrf. einen Aderlass und lässt sodann das Auge

Digitized by Google

mit Compressen bedecken, die in kaltes Wasser getaucht sind. Gleichzeitig bringt er in das Nasenloch der Seite, auf welcher das Auge erkrankt ist, einen mit Leinen bewickelten Blutegel so hoch als möglich und setzt dann, sobald er gefasst hat, zwei andere unter ihm an. Die Nachblutung ist ziemlich stark, und noch während ihrer Dauer setzt man 3 andere Blutegel in die Nasenhöhle, die sehr schnell anfassen und die Nachblutung sehr verstärken. Durch Einziehen von lauem Wasser in die Nase unterhält man die Blutung so lange man will. Sodann nimmt der Kranke ein Fussbad mit Lauge, die im Anfange etwas mehr als lauwarm ist, und nach und nach wieder erhitzt wird, bis die Füsse roth und schmerzhaft werden. Es entsteht hiernach oft Ohnmacht, allein auch wenn sie nicht erfolgt, so ist die entzündliche Thätigkeit des Auges bald unterdrückt. (*Bulletin de Therapeutique*, Juillet 1840.)

Ueber die Anwendung des salpetersauren Silbers in starken Gaben bei der leucorrhoischen Augenentzündung der Neugebornen. Von Breyer. Ein 5wöchentliches Kind einer schon seit mehreren Jahren an Leucorrhöe leidenden Mutter wurde am Tage seiner Geburt von Ophthalmie ergriffen. Die Augenlider sind angeschwollen, weinhefenfarbig, krampfhaft zusammengezogen. Beim Oeffnen der Augen fliesst eine grosse Menge Eiter aus. Die antiphlogistische Behandlung war ohne Erfolg geblieben. Man brachte am 13. Juli in beide Augen einer kleinen Bohne gross von einer Salbe aus 2 Scrupel Höllenstein auf 1 Unze Fett, liess alle Stunden einer Haselnuss gross von einer Salbe aus 6 Gran Belladonnaextract mit 3 Drachmen Fett einreiben. Am folgenden Tage öffnete das Kind die Augen; die Augäpfel sind gesund, aber sehr injicirt; die Augenlidschleimhaut ist mit vielen Granulationen bedeckt. Am 15ten war die Röthe des Bulbus verschwunden. Man applicirte eine Auflösung aus gleichen Theilen Höllenstein und Wasser auf die Schleimhaut der Augenlider. Am 21sten wurde die Höllensteinsalbe noch einmal eingebracht; die Granulationen waren fast völlig verschwunden. Die beiden andern Fälle sind dem erzählten ähnlich, nur war in dem dritten noch eine angeborene Leucorrhöe vorhanden. (*Annales d'Oculistique*, Août 1840.)

Geburtshülfe.

Ueber die Existenz gewisser Bestandtheile der Milch im Urin von Schwangern und deren diagnostischen Nutzen. Von Golding Bird. Verf. wollte sich überzeugen, ob der Urin von Schwangern einen mucilaginösen Stoff von eigenthümlicher Natur ent-

Digitized by Google

hält, der einige Bestandtheile der Milch darstellt und Keisteine genannt ist, und untersuchte desshalb im November und December den Urin von dreissig Frauen, die im dritten bis zum letzten Monate der Schwangerschaft waren. Der Urin aller dieser Frauen bedeckte sich nach 2 oder 3 Tagen mit einem reichlichen und fettigen Häutchen. Der Urin mehrerer jungen Frauen, die an Amenorrhoë litten, wurde auf dieselbe Weise untersucht, aber es bildete sich nur bei zweien ein Häutchen, und diese gestanden endlich ihre Schwangerschaft ein. Der Urin der Schwangern gerann nie in der Hitze oder beim Zusatze von Salpetersäure, ein Beweis, dass er, wenigstens nicht zum grossen Theil, nicht aus Eiweiss oder Käsestoff bestand. Das Häutchen ist glänzend und besteht, wie man unter dem Microscope sieht, aus vielen schönen dreieckigen Prismen, welche das Licht brechen und von einer unregelmässigen körnigen Masse umgeben sind, in deren Mitte man kleine regelmässige kugelige Körperchen unterscheidet. Untersucht man die Fragmente des Häutchens, wenn sie nach einigen Tagen im Urine zu Boden gefallen sind, so findet man dieselben Merkmale, aber keine Spuren mehr von organischer Materie. — Dieser Stoff, welcher der Caseine am ähnlichsten ist, entsteht dadurch, dass manche Bestandtheile der Milch, die schon während der Schwangerschaft von den Brüsten secernirt werden, aus diesen nicht excernirt werden, im Kreislaufe bleiben und durch den Urin ausgeschieden werden. — Auf dem Urine von Stillenden suchte Verf. vergeblich dieses Häutchen; dagegen bemerkte er es zweimal auf dem Urin von Frauen, welche ihre Kinder entwöhnt hatten. Schliesslich stellt Verf. folgende Sätze auf: 1) Gewisse, dem Käsestoff ähnliche, und eine bedeutende Quantität crystallisirter phosphorsaurer Salze enthaltende organische Stoffe werden in der Schwangerschaft aus dem Blute abgeschieden, und, wenn auf keinem andern Wege, durch die Harnorgane entleert. 2) Manche Umstände, besonders die, in welchen die Niere für die Hautfunction vicariirt (wie die grosse Menge amorphes harnsaures Ammoniak beweist, welches man zuweilen im Urin findet) suspendiren die Bildung der käseartigen Materie, eben so wie sie die andern Secretionen aufheben. 3) Die Existenz dieses käsestoffähnlichen Häutchens auf dem Urin ist in Verbindung mit den andern Zeichen, wie der dunklern Farbe des Hofs um die Brustwarze und dem Ausbleiben der Menstruation, ein ziemlich sicheres Zeichen der Schwangerschaft. (*Guy's Hospital Reports*)

K—p.

Digitized by Google

Allgemeines

REPERTORIUM

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen

Journalistik,

mit Berücksichtigung des Neuesten und Wissenswürdigsten aus der ausländischen medizinisch-chirurgischen Journal-Literatur.

In Verbindung mit mehreren Aerzten

fortgesetzt und redigirt

von

Heinrich Wilhelm Neumeister,

der Medizin und Chirurgie Doctor, Ritter des eisernen Kreuzes zweiter Classe, Mitredacteur des Repertoriums seit dessen Begründung im Jahre 1827, Ehrenmitgliede der medizinisch-chirurgischen Gesellschaft zu Brügge, und correspondir. Mitgliede der Gesellschaft für Naturwissenschaften daselbst, so wie der medizinischen Gesellschaften zu Gent und Antwerpen.

Zweites Decennium.

Neue Folge IV. Jahrgang. Decemberheft.

(Der ganzen Reihe XIV. Jahrgang. December.)

Leipzig, 1840.

Bei Christian Ernst Kollmann.

Digitized by Google

Verzeichniss der Herren Mitarbeiter.

Herr Dr. *d'Almoncourt*, pract. Arzt und Geburtshelfer in Leipzig.
— — *Anton*, pract. Arzt in Leipzig.
— — *Asmann*, pract. Arzt und Privatdocent in Leipzig.
— — *Beger*, pract. Arzt und Augenarzt in Dresden.
— — *Blumenthal*, Stiftsarzt und Landphysicus in Ilefeld.
— — *Bock*, ausserordentlicher Prof. der Medizin in Leipzig.
— — *Brachmann*, pract. Arzt in Leipzig.
— — *Fränzel*, Leib-Wundarzt Sr. Maj. des Königs von Sachsen.
— — *Grandidier*, pract. Arzt in Cassel.
— — *Hasper*, ausserordentlicher Prof. der Medizin in Leipzig.
— — *Hofmann* jun., pract. Arzt und Wundarzt in Dresden.
— — *Kühn* jun., pract. Arzt in Leipzig.
— — *Krupp*, pract. Arzt in Cassel.
— — *Martini*, Königl. Sächs. Bezirksarzt in Wurzen.
— — *Müller*, pract. Arzt und Geburtshelfer in Leipzig.
— — *Reuter*, pract. Arzt und Armenarzt in Leipzig.
— — *Scheidhauer*, pract. Arzt und Armenarzt in Leipzig.
— — *Schütte*, pract. Arzt und Geburtshelfer in Cassel.
— — *Schreber*, pract. Arzt in Leipzig.
— *Thieme*, *Erdmann*, Cand. der Medizin in Leipzig.

Gedruckt bei C. G. Naumann in Leipzig.

Digitized by Google

Wissenschaftlich geordnete

INHALTS-UEBERSICHT.

Chemie. Marsh: Mittel, um bei Vergiftungen das Arsenik vom Antimon zu unterscheiden. S. 182.

Anatomie und Physiologie. Elsässer: Interessanter Fall von Hermaphroditenbildung. S. 86. – Nathan: Einige Bemerkungen und Ideen über den Blutlauf und die Unzulänglichkeit der Theorien desselben. S. 93. – Menstruation im 89sten Jahre. S. 148. – Braune: Ist das sogenannte Versehen Schwangerer anzunehmen. S. 14.

Allgemeine Pathologie und Therapie. Zengerle: Zur Pathogenie der Entzündungen. S. 85. – Guérin: Ueber die allgemeine Aetiologie der Scoliosis durch die active Muskelretraction. S. 182. – Manicus: Fernere Bemerkungen über die Natur und Verbreitung der Epidemieen. S. 25.

Materia medica. Hecker: Die methodische Compression als Heilmittel. S. 146. – Hirsch: Merkwürdige Wirkung des Galvanismus. S. 129. – Dürr: Regenwasser bei Amenorrhoe Chlorotischer empfohlen. S. 168. – Tielle: Analyse zweier Mineralquellen in der Nähe von Bramstedt. S. 43. – Die jodhaltige Mineralquelle zu Wildegg im Canton Aargau. S. 173. – Dürr: Flüssige Salzmutterlauge gegen langwierige fistulöse Geschwüre. S. 163. — Derselbe: Kohle von Menschenknochen bei Atrophia mesaraica empfohlen. S. 165. – Rieder: Chlorkalk bei fressenden Flechten, Krätze, Kopfgrind und Excoriationen bewährt. S. 148. – Bodenius: Ammonium carbonicum im Scharlachfieber empfohlen. S. 136. — Sublimatbäder bei Syphilis Neugeborner empfohlen. S. 148. – Dürr: Ueber den Werth der Methode, Blei mit Opium gegen Lungenentzündungen anzuwenden. S. 87. – Neumann: Bestätigung des Bleizuckers als zuverlässigen Mittels zur Beseitigung des Mercurial-Speichelflusses. S. 174. – Duffner: Aq. Goulardi gegen Hämorrhoidalknoten nützlich. S. 148.

Dürr: Einreibungen von Ungt. de Asaro auf die Gegend der Sinus frontales unter der Glabella, bei Hirnfieber der Kinder empfohlen. S. 166. – Eichhorn: Ueber die Wirksamkeit der Cort. rad. Punic. Granat. gegen den Bandwurm und Mittheilung der Wolffheim'schen Methode gegen denselben. S. 178. – Dürr: Campherclystiere im nervösen Stadium der Lungenentzündung empfohlen. S. 166. – Derselbe: Mentha aquatica und Betonia offic. bei Schwerhörigkeit in Folge verminderter oder mangelnder Absonderung von Ohrenschmalz empfohlen. S. 169. – Schaible: Ausgezeichnete Wirkung des Secale cornutum bei Blasenlähmung. S. 149. – Ammon: Veratrin gegen Ischias empfohlen. S. 148. — Dürr: Fomentationen mit warmem Leinöl und Bäder von Eigelb bei Atrophie der Säuglinge in Folge schleichender Gastro-Enteritis empfohlen. S. 165. – Derselbe: Sehr wirksame Pillen gegen Ascariden und Spuhlwürmer der Kinder. S. 166. – Derselbe: Zwei Mittel gegen Flechten. S. 167. – Derselbe: Thee-Species im Puerperio zu verschiedenen Zwecken empfohlen. (a. Zur Förderung des Lochialflusses; b. bei Molen; c. beim Partus immaturus oder praematurus in Fäulniss übergegangener Kinder; d. zur Entfernung der Placenta retenta.) S. 167 und 168. – Ders.: Eröffnendes Hausmittel für Wöchnerinnen. S. 167.

Digitized by Google

Toxicologie. Praël: Interessanter Fall von Sublimatvergiftung. S. 99. – Thortsen: Vergiftung durch arseniksaures Kupfer. S. 128. – Bopp: Untersuchung wegen Vergiftung. S. 14.

Specielle Pathologie und Therapie. Bierbaum: Die Typhusepidemie zu Dorsten in Westphalen im J. 1837 bis 1838. S. 155. – Ebers: Verdoppeltes einfaches Wechselfieber, mit entzündlichem Lungencatarrh, mit Abscess im Mittelfleisch und Brand des Hodensackes und männlichen Gliedes. S. 124. – Dürr: Cholera bei einem 12jähr. Mädchen durch Einreibungen von Brechweinsteinsalbe geheilt. S. 168. – Puchelt: Die Ruhr in den Jahren 1834, 35 und 36 in Heidelberg. S. 139. – Rösch: Die Ruhr im Bezirk Schwenningen in den J. 1834–1837. S. 142. — Tritschler: Positive Merkmale der originären zur Fortpflanzung auf den Menschen geeigneten Kuhpocke. S. 86. – Riecke: Ueber modificirte Pocken und Kuhpocken. S. 82. – Ammon: Blattern und Varioloiden. S. 148. – Mühry: Ueber die in England gelungene Erzeugung wahrer Vaccine bei Kühen durch Einimpfung des Menschenpockenstoffes. S. 122. — Bodenius: Ammonium carbonicum im Scharlachfieber empfohlen. S. 136. – Hammer: Einige Notizen über das Pellagra. S. 169. – Krieg: Ueber Leucosis. S. 128.

Canstatt: Ueber Hypertrophie des Gehirns. S. 88. — Beck: Heilung eines Tetanus. S. 175. – Schupmann: Neuralgie des Nervus vagus mit allgemeinen Krämpfen. S. 153. – Practische Mittheilungen aus dem Gebiete der Nervenkrankheiten. (Unter verschiedenen Gestalten auftretende Krämpfe und cataleptischer Zustand eines 18jähr. Mädchens.) S. 37. – Schaible: Heilung einer Jahrelang bestandenen Epilepsie mit Veratrin. S. 149. – Friese: Epilepsie durch Artemisia geheilt. S. 127. — Reinbold: Die passive Bewegung des gelähmten Gliedes und die psychische Mitwirkung des Kranken, als Hülfsmittel zu dessen Wiederherstellung. S. 120. – Tambone: Paralysis vesicae urinariae durch Einspritzungen mit Opium gehoben. S. 174.

Cless: Krankheitsgeschichte eines an ausgezeichnetem Geräusche im Unterleibe dauernd leidenden Frauenzimmers. S. 56. – Sicard: Metallcolik, durch tägliches Zählen von Silbergeld entstanden. S. 56. – Schott: Perforatio ventriculi zu Ende von Pneumophthisis tuberculosa nach Keuchhusten. S. 79. – Höring: Geschichte eines interessanten Krankheitsfalles (Durchlöcherung des Magens), nebst merkwürdigem Sectionsbefund. S. 80. – Thierfelder: Beiträge zur Lehre von den Krankheiten der Milz. (a. Atrophie und Mürbheit der Milz. S. 101. – b. Vergrösserung und theilweise Vereiterung der Milz. S. 102. – c. Chronische Milzentzündung mit Krampf des Sprachorgans. S. 103. – d. Blutbrechen. S. 104. – e. Melaena. S. 105.) S. 101–106. – Zur Behandlung des Hydrops splenicus. S. 56. – Henle: Ueber Wassersucht. S. 150. – Dürr: Heilung einer Bauchwassersucht nach wiederholter Paracentese durch die Bäder von Wildbad. S. 168. – Derselbe: Wassersucht und die äusserliche Anwendung der Squilla in Salbenform. S. 164. — Schott: Arthritis rheumatica in Causalnexus mit Endopericarditis. S. 79. — Hanmann: Ueber Crystallinen an der Eichel und innern Lamelle der Vorhaut. S. 110. – Ruff: Ein wichtiger Fall von Phimosis. S. 134.

Chirurgie. Eichhorn: Kopfverletzungen mit Knochenbruch und Eindruck, ohne Trepanation geheilt; mit einigen Bemerkungen über Kopfverletzungen überhaupt. S. 180. – Faller: Glückliche Heilung einer Kopfverletzung, in Folge einer 2 Zoll tief ins Gehirn gedrungenen Messerklinge. S. 149. – Roscher: Geheilte schwere Verletzung des

Digitized by Google

Vorderarmes. S. 121. – Beck: Bedeutende Schusswunde mit nachfolgendem Tetanus und Heilung des letztern. S. 175.

v. Ammon: Bemerkungen über die angeborene Obstipitas capitis. S. 109. – Sicherer: Meine Behandlung der brandigen Zellgewebsverhärtung des Halses oder des Pseudoerysipelas subtendinosum colli. S. 66. – Nevermann: Eine neue und sehr zu empfehlende Staphyloraphie-Methode. S. 53.

Späth: Zur Lehre von der Spondylarthrocace. S. 59. – Krieg: Kalkartiger Inhalt einer Balggeschwulst. S. 130. – Brockmüller: Heilung eines eingeklemmten Bruchs durch die Natur. S. 123. – Zur Behandlung traumatischer Netzbrüche. S. 56.

Nevermann: Beschreibung und Abbildung meines Kugelziehers, nebst Bemerkungen über fremde Körper in Schusswunden und über den Lauf der Kugel in der Luft (Flugbahn). S. 44. – Malan's Schraubentourniquet. S. 70.

Augenheilkunde. Dürr: Ophthalmia neonatorum mit Lapis infernalis behandelt. S. 164. – v. Ammon: Korestenoma congenitum, der Gegensatz des Coloboma iridis, ein bisher noch nicht beschriebener Bildungsfehler der Regenbogenhaut. S. 108. – Hanmann: Heilung einer Mydriasis idiopathica durch Secale cornutum. S. 110. – Chelius: Jodaugensalbe gegen Trübungen der Hornhaut empfohlen. ibid. – Derselbe: Aphoristische Bemerkungen über Pannus und Pterygium. S. 111. – Fricke: Ueber die Operation zur Heilung des Strabismus. S. 50. – Doppeltsehen nach Rückenmarkserschütterung. S. 148. – Fox: Ueber einige Fälle von Amaurose. S. 189. – Biangini: Ueber die Heilung der Thränenfistel durch die Obliteration des Nasencanals. S. 188. – Chelius: Zur Behandlung des Carcinoms der Augenlider. S. 111. – v. Basedow: Exophthalmos durch Hypertrophie des Zellgewebes in der Augenhöhle. S. 116. – Chelius: Fall von Markschwamm der Bindehaut, nebst Bemerkungen über die Exstirpation des Bulbus. S. 111.

Geburtshülfe und Wochenkrankheiten. Ghersi: Mehrere merkwürdige Fälle von Placentitis. S. 190. – Bourdois: Vierlingsschwangerschaft einer Erstgebärenden. S. 192. – Burdach: Praecipitirte Geburt. S. 127. – Chambers: Heilung von Convulsionen während der Geburt durch die Perforation. S. 192. – Godefroy: Kaiserschnitt mit Sutur der Gebärmutter. Heilung. S. 193. — Vier Fälle von Stillung der Gebärmutterblutung nach der Geburt durch die Compression. ibid. – Volz: Fall von Phlegmasia alba dolens. S. 134. – (Vergleiche Anatomie, Physiologie und Mat. medica.)

Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Menorrhagie durch Tinct. Fowleri gehoben. S. 56. – Schott: Hydrorrhoea uteri gravidarum in Folge von Keuchhusten. S. 79. – Petrequin: Unfruchtbarkeit durch Leucorrhoea uterina bedingt. S. 174. – Ueber Injectionen in den Uterus bei Leucorrhoea. S. 194.

Warnatz: Beitrag zur Lehre von den Blutungen aus den Genitalien neugeborner Mädchen. S. 106. – Nicod d'Arbent: Ueber den Kropf der Neugeborenen. S. 195. – Iselin: Ueber Magenerweichung der Kinder. S. 137. – Rasina: Limax agrestis im Darmcanale eines 11jähr. Knabens. S. 149. – Burdach: Atresia vaginae in Folge von Entzündung. S. 116. – Roger: Ueber das typhöse Fieber bei Kindern. S. 196. – (Vergl. Materia medica und specielle Therapie.)

Epidemiologie. Medizinische Geographie, Topographie und Statistik. Schwarz: Ueberblick der in der Stadt Fulda und ihrer Umgegend in dem J. 1838 herrschenden Krankheiten. S. 131. – Her-

Digitized by Google

genröther: Ueber die seit 7 Jahren im Landgerichtsbezirke Homburg und im Herrschaftsgerichte Kreuzwertheim beobachteten Volkskrankheiten. S. 178. – Hauff: Medizinaljahresbericht aus dem Oberamtsbezirk Besigheim vom 1. Juli 1837 bis dahin 1838. S. 72. – Sicherer: Fünfter Jahresbericht über das Paulinen-Hospital in Heilbronn. S. 60. – Höring: Topographisch-medizinische Bemerkungen über den Oberamtsbezirk Ludwigsburg. S. 71. – Roth: Uber den Einfluss der atmosphärischen Verhältnisse während der Jahre 1835 bis mit 1839 auf das Befinden der Menschen im Fürstenthume Lübeck und die critische Tendenz der durch den Gen. epidem. erzeugten Krankheiten. S. 20. – Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle in Berlin im Mai 1840. S. 174.

Zusätze zu den statistischen Nachrichten über die Sterblichkeitsverhältnisse der Aerzte in Würtemberg. S. 71.

Programm zur 18ten Versammlung der Gesellschaft deutscher Naturforscher und Aerzte zu Erlangen im September 1840. S. 179. – Bericht über die Versammlung des würtemberg. ärztlichen Vereins in Oehringen im September 1839. S. 86.

Staatsarzneikunde. Gleitsmann: Ueber die rechtliche und gerichtsärztliche Beurtheilung der Folgen körperlicher Verletzungen, mit besonderer Rücksicht auf die Bestimmungen des Badischen Strafgesetzbuches. Nebst Bemerk. und Erläuterungen hierzu von Henke. S. 1. – Strecker: Beobachtungen und Bemerkungen über Kopfverletzungen in gerichtsärztlicher Beziehung. S. 12. – Biermann: Gutachten über einen Fall von Hirnerschütterung in Folge des Niederwerfens auf einen harten Körper. S. 10. – Graff: Gutachten über die Art der Verwundung und die Ursache des Todes bei einem Manne, welcher geschossen worden war. S. 7.

Canstatt: Zur Geschichte der periodischen Geistesstörung und der sogenannten Mania sine Delirio. S. 113. – Curtze: Gutachten über den körperlichen und psychischen Zustand eines wegen verübter Excessen und Gewaltthätigkeiten in Untersuchung befindlichen Fallsüchtigen. S. 4. – Beck: Gutachten über die Zurechnungsfähigkeit eines vorgeblich Wuthzornigen. S. 6. – Biermann: Gutachten über einen in Wahnsinn Gestorbenen. S. 7.

Bodenmüller: Gutachten über den Tod eines neugeborenen Kindes. S. 10. – Strecker: Gutachten über ein todtgefundenes neugeborenes Kind. S. 12. – Biermann: Gutachten über die Möglichkeit einer Verblutung aus der Nabelschnur bei einem Neugeborenen. S. 9.

Braun: Ueber das Verhalten des Arztes gegen Duellanten und andere Verbrecher in Folge gesetzlicher Bestimmungen und Meinungen der Schriftsteller. S. 14.

Braun: Rechte und Stellung der ältern Bader in Bayern. S. 16. – Krauss: Ueber Leichenhäuser. S. 87. – Braun: Ueber die Art, Branntwein-Visitationen vorzunehmen. S. 16.

Bopp: Uebersicht der neuesten Rechtsliteratur in Bezug auf Staatsarzneikunde. S. 16. – (Vergl. Toxicologie.)

Medizin im Allgemeinen. Vetter und Palmedo: Zur Etymologie des Wortes: Petechiae. S. 116.

Thierheilkunde. Mühry: Ueber die in England gelungene Erzeugung wahrer Vaccine bei Kühen durch die Einimpfung des Menschenpockenstoffes. S. 122.

Digitized by Google

Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. Herausgegeben von Adolph Henke. 20. Jahrgang. 1840. 2. Vierteljahrheft. 14 Bogen.

XIII. Ueber die rechtliche und gerichtsärztliche Beurtheilung der Folgen körperlicher Verletzungen, mit besonderer Rücksicht auf die Bestimmungen des bayerischen Strafgesetzbuches. Vom Prosector Dr. Gleitsmann zu Bamberg. S. 237—263.

XIV. Bemerkungen und Erläuterungen zu der vorstehenden Abhandlung. Von dem Herausgeber. S. 263—278.

Durch den §. 2. des Art. 145. im 1. Th. des bayerischen Strafgesetzbuches ist ausgesprochen, dass diejenigen Regeln und Grundsätze, welche für die Feststellung des Thatbestandes der Tödtung gesetzlich angenommen sind, auch bei Beurtheilung nicht tödtlicher Körperverletzungen in Anwendung gebracht werden müssen. Der Vrf. sieht hierin eine Unbilligkeit und Härte und glaubt, dass die eigenthümlichen Verhältnisse bei nicht tödtlichen Verletzungen eine Menge Schwierigkeiten darbieten, welche die Anwendung genannter Vorschriften auf Beurtheilung jener sehr erschweren, wo nicht ganz unausführbar machen. Hierzu zählt er vor allen die schwierige Würdigung des Einflusses, den mitwirkende, die Folgen der Verletzung verschlimmernde Umstände auf die rechtliche und gerichtsärztliche Beurtheilung nicht tödtlicher Verletzungen haben. Nach den gesetzlichen Grundsätzen ist der Thatbestand lediglich nach den Folgen, wie sie wirklich daraus entstanden, zu beurtheilen; absolut schädliche Kunsthülfe ausgenommen, kommen alle übrigen, wenn auch rein zufälligen Umstände der Verschlimmerung, nicht in Betracht; nur in Bezug auf Beurtheilung der Absicht des Thäters, hat die Beschaffenheit des Causalverhältnisses der Verletzung zu ihren Folgen einigen Werth, und der Gerichtsarzt kann veranlasst werden, in dieser Beziehung ein Urtheil abzugeben. Es leuchtet aber von selbst ein, dass ein solcher Schluss auf die Absicht des Thäters aus

Digitized by Google

diesem ursächlichen Verhältniss bei nicht tödtlichen Verletzungen fast ganz unmöglich, wenigstens in den meisten Fällen, und bei den übrigen überflüssig ist. Niemand kann beurtheilen, ob der Verletzende gerade die Folgen, welche daraus entstanden, beabsichtigte (bleibender Nachtheil für die Gesundheit, Arbeitsunfähigkeit u. s. w.), zumal da selbst der Arzt nicht im Voraus bestimmen kann, welchen Ausgang eine Körperverletzung haben werde. Wichtig erscheint namentlich der grosse Einfluss, den eine verschiedene, wenn gleich nicht absolut schädliche und falsche, ärztliche Behandlung auf Verlauf und Heilung einer nicht tödtlichen Körperverletzung zu äussern vermag. Da auch für alle durch diese herbeigeführten Folgen der Thäter einstehen muss, indem sich die Grösse seiner Strafe auch mit nach der Dauer des Krankheitszustandes richtet, so liegt hierin eine offenbare Unbilligkeit, wo nicht Härte. Aehnlichen Einfluss, wie die ärztliche Behandlung, können auch alle andern mitwirkenden verschlimmernden Umstände auf die Beurtheilung einer Verletzung vom rechtlichen Gesichtspuncte aus haben, desshalb muss es billig erscheinen, dass in derartigen Fällen der Thatbestand des Verbrechens bloss nach jenen Folgen bemessen werde, welche nach dem gewöhnlichen Hergange ohne jene verschlimmernden Umstände aus der Verletzung entstanden wären, ausgenommen wenn die Ursache dieser Umstände in der Handlung selbst lag oder sonst dem Thäter zur Last fällt. Dieser Grundsatz scheint auch in der criminalistischen Praxis sich geltend gemacht und festgestellt zu haben. In Bayern nämlich befragt das Gericht den Gerichtsarzt in solchen Fällen, ob ein verschlimmernder Einfluss statt gefunden habe, und welches die Folgen der Misshandlung ohne denselben gewesen wären. — Obgleich die Beurtheilung nicht tödtlicher Verletzungen ganz so wie die der tödtlichen statt finden soll, so ordnet doch weder das bayerische, noch sonst ein Gesetzbuch an, dass auch bei den ersteren dieselben Fragen durch den Gerichtsarzt zu beantworten sind, welche für die letzteren vorgeschrieben sind. Auch die Lehr- und Handbücher der gerichtlichen Medizin schweigen über die Art und Weise der Beurtheilung nicht tödtlicher Verletzungen. Nach dem Vrf. kommt es aber hierbei auf folgende Momente an: 1) Hat der Gerichtsarzt zu bestimmen, welche Folgen die zugefügte körperliche Misshandlung wirklich nach sich gezogen hat. Durch Verstellung wird diese Beurtheilung dem Arzte oft sehr erschwert, desgleichen durch Hinzutritt anderer Krankheit. 2) Entsteht die Frage: Sind diese Folgen bloss durch die Misshandlung als solche herbeigeführt worden, oder haben andere Umstände mitgewirkt? Das Letztere muss nicht bloss hypothetisch angenommen

Digitized by Google

oder vorausgesetzt, sondern mit gegründeter Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden. Es gilt diess vorzüglich von den Fällen, wo in der ärztlichen Behandlung des Verletzten ein solcher verschlimmernder Umstand gesucht wird. Ist der verschlimmernde Einfluss mitwirkender Umstände festgestellt, so fragt es sich weiter: in wie weit sind die Folgen der Misshandlung durch jene Umstände verschlimmert worden, und welches wären die Folgen ohne die letzteren gewesen? Den Arzt muss bei dieser oft schwierigen Entscheidung theils die Erfahrung im Allgemeinen, theils die Eigenthümlichkeit des gegebenen Falles leiten. 3) Eine fernere, jedoch nicht in allen Fällen vorkommende Aufgabe für den Gerichtsarzt ist die, die spätern Folgen einer Misshandlung zu bestimmen, entweder in Betracht der zurückbleibenden Disposition zu andern Krankheiten, oder wenn bei Abgabe des Gutachtens die Verletzung zwar geheilt, der Verletzte aber noch nicht vollkommen hergestellt war. 4) Endlich muss zur Erörterung der bisher genannten Puncte noch die Beurtheilung der Verletzung vom technischen, d. h. ärztlichen Standpuncte aus kommen. Diese begreift in sich a) die Angabe, auf welche Handlung und welchen Grad von Gewaltthätigkeit die vorgefundenen Spuren der Misshandlung schliessen lassen. b) Das Urtheil des Arztes, ob nicht durch besondere Umstände aus der gewaltthätigen Handlung die Verletzung entstand, oder ob nicht ohne jene Umstände die Handlung entweder gar keine Verletzung, oder eine andere (geringere) zur Folge gehabt hätte? c) Die Angabe, ob nicht aus der gewaltthätigen Handlung ein besonderer, nur durch ärztliche Kenntniss erkennbarer Grund zur Annahme einer gesteigerten bösen Absicht auf Seite des Thäters hervorgehe. — Der Herausgeber hat es sich angelegen seyn lassen, die gesetzlichen Bestimmungen des bayerischen Criminal-Codex gegen des Vrfs. Einwürfe in Schutz zu nehmen, und für nöthig befunden, dem Verf. die Grundsätze, auf welche jene sich stützen, nochmals ausführlich auseinander zu setzen. Wie bei der Tödtung, so ist auch hier die Frage bloss die, ob die Körperbeschädigung die gegenwärtige Gesundheitsstörung **hervorgebracht habe**, nicht aber, ob sie dieselbe hervorbringen musste, oder ob die Kunsthülfe selbige hätte verhüten, oder mildern und frühzeitiger heben können. Verzögerte oder nicht hinlänglich thätige Kunsthülfe (so lange sie nicht **positiv** schädlich war) kann nie als Ursache des vorhandenen Krankheitszustandes betrachtet werden, da sie nur den Eintritt der natürlichen Wirkungen der Misshandlung **nicht verhindert** hat. — Was des Vrfs. Einwurf in Bezug auf das durch den Gerichtsarzt abzugebende Urtheil über die Absicht des Thäters anbetrifft, so

Digitized by Google

giebt H. dem Vrf. zu bedenken, dass der erstere nie bei seinem Gutachten über die Absicht des Thäters auszusprechen, sondern immer bloss die Art des Causalverbandes zwischen Handlung und Wirkung auszusprechen und festzustellen habe.

XV. Gutachten über den körperlichen und psychischen Zustand eines wegen verübten Excessen und Gewaltthätigkeiten in Untersuchung befindlichen Fallsüchtigen. Von Dr. Erhard Curtze jun., Herzogl. Anhalt. Amtsphysicus in Coswig. S. 278—306.

Der Handarbeiter A. Fr., 37 Jahre alt, verheirathet und Vater von 4 Kindern, von Character gutmüthig, fleissig, kräftiger, untersetzter Statur, von apoplectischem Habitus, sonst gesund, leidet seit seinem 13ten Jahre an epileptischen Zufällen, welche jetzt nur ungefähr aller 4 Wochen eintreten. Aerger und Genuss geistiger Getränke können auch ausser dieser Zeit Anfälle herbeiführen. Der Branntweingenuss bringt ausserdem, so wie jede heftige Gemüthsbewegung, eine Art von rasender Wuth bei dem A. Fr. hervor, in welcher derselbe sich nicht kennt und jeden Widerstand gewaltsam zu überwinden sucht. Aus den Acten werden mehrere Fälle angeführt, wo Fr. sich an den polizeilichen Personen, die ihn zu arretiren beauftragt gewesen waren, thätlich vergriffen und denselben lebensgefährliche Verletzungen beigebracht hatte. Fr. war bei diesen Gelegenheiten nie förmlich betrunken gewesen, wohl aber sein epileptischer Zustand fast jedesmal mit in's Spiel gekommen, so dass man bei der Bestrafung auf die dadurch verminderte Zurechnungsfähigkeit Rücksicht zu nehmen genöthigt worden war. Der neueste Excess hatte am 11. Nov. 1836 auf dem Amte zu Coswig statt gefunden, als Fr. wegen einer Erbschaftsangelegenheit mit seinen Geschwistern (mit welchen er sich schon vorher vereinigt gehabt hatte) vorgeladen worden war. Er hatte sich in Schnaps etwas Muth getrunken und desshalb vor Gericht ungebührlich aufgeführt, wesshalb er hinausgewiesen werden musste. Vor der Thür setzte er sein Benehmen in erhöhtem Grade fort, liess sich anfangs zwar bedeuten, ruhig nach Hause zu gehen, begab sich aber in ein Branntweinhaus, wo er sich mit mehr Schnaps versah und nun von Neuem auf's Amt losging. Man musste, da er den Eintritt mit Gewalt erzwingen wollte, die Thür verriegeln. Fr. gebehrdete sich wie ein Rasender und als er arretirt werden sollte, konnten 4 Personen denselben nicht bändigen. Man musste ihn zu Hause gehen lassen und von da aus gelang es erst 6 Personen nach vieler Mühe die Verhaftung Nachmittags vorzunehmen. Inzwischen hatte sich Fr. übergeben und eine Zeit lang

Digitized by Google

geschlafen. Im Gefängnisse bekam er seine Krämpfe und als diese ihn verlassen hatten, war alle Wuth verraucht und das Bewusstseyn zurückgekehrt. Bei der gerichtlichen Vernehmung bereute Fr. unter Thränen seine Vergehungen, entschuldigte sich mit der vorausgegangenen Gemüthsaufregung und Erhitzung durch Branntwein, und versicherte, dass er dann leicht jedesmal in einen Zustand gerathe, „wo er sich selbst nicht kenne und ganz wie ein wüthender Mensch werde"; er könne sich auch nur unvollkommen auf das besinnen, was er in seiner Wuth gethan. — Im Gefängnisse, wo Fr. einige deutlich ausgeprägte Anfälle von Epilepsie zu überstehen gehabt hatte, unterhielt sich der Vrf. mehrmals ausführlich mit ihm und fand stets ein gutes Fassungsvermögen, verbunden mit Aufmerksamkeit auf die vorgelegten Fragen, ein treues Gedächtniss, lebhafte Phantasie und treffende Urtheile über seine eignen und fremde Verhältnisse. Der Seelenzustand zeigte durchaus nichts Abnormes, die Schulbildung war die für diesen Stand gewöhnliche. — Das Gutachten des Verfs. sollte sich darüber aussprechen, „ob Fr. zur Zeit des letzten Excesses durch physische oder psychische Krankheit behindert gewesen sey, seine Leidenschaften zu beherrschen und mithin ausser Besitz seiner psychischen Freiheit?" und 2) ob, wenn diess der Fall, zu besorgen sey, dass Fr. noch öfter in solche krankhafte Wuthanfälle gerathen und dadurch der öffentlichen Sicherheit gefährlich werden könne? Ad 1. macht der Vrf. darauf aufmerksam, wie Fallsucht im Allgemeinen den damit behafteten Individuen die Vermuthung eines durch körperliche Krankheit begründeten psychischen Krankseyns verschaffe; wie die den epileptischen Anfällen häufig vorausgehende oder folgende Affection des Sensoriums unzweifelhaft die durch ihr Leiden bedingten Störungen des psychischen Gesundheitszustandes anzeige; wie trotz des scheinbaren Wohlbefindens in den freien Zwischenräumen, die Krankheit ihre Kraft im Stillen wohl immer fort äussere, und gleichsam Anfälle präparire; wie einige Tage vor und nach dem Paroxysmus Vernunft und Freiheit des Kranken mehr oder minder gestört seyen; wie Epileptische leicht zu Zorn und Rachsucht zu reitzen sind, und zwar um so leichter, wenn zu dieser Gemüthsaufregung der Genuss von geistigen Getränken kommt, die überdiess bei Fallsüchtigen viel berauschender wirken. Es muss nun auch bei Fr. die krankhafte Reitzbarkeit zum Zorn grösstentheils als Folge der Epilepsie betrachtet werden. Jene hatte vor dem Termine die Uneinigkeit mit den Verwandten veranlasst; Fr. hatte den Aerger mit sich im Stillen herumgetragen und genährt, und da unglücklicherweise der Termin mit der Zeit (des Neumonds) zusammenfiel, wo er seine

Digitized by Google

Anfälle regelmässig zu bekommen pflegte, so war die krankhafte Reitzbarkeit und Zornmüthigkeit diessmal ungewöhnlich durch die, den jedesmaligen Anfällen vorangehende Verstimmung gesteigert worden. Von dem Antheile, den Widerspruch, Drohungen und Branntweingenuss an dem Ausbruche der Wuth gehabt hatten und haben mussten, ist schon oben gesprochen worden. Der epileptische Anfall erschien als Crisis; dass Fr. sich der meisten seiner Thaten erinnern konnte, darf keinen Grund abgeben, seinen psychischen Zustand während derselben als ungestört zu betrachten, indem recht füglich bei gestörtem Vernunftgebrauche und psychischer Unfreiheit, Bewusstseyn und Gedächtniss unverletzt bestehen können. Fr. ist demnach durch körperliche Krankheit (Epilepsie) und gleichzeitige Einwirkung des in seinem krankhaft aufgeregten Zustande getrunkenen Branntweins verhindert gewesen, seiner Leidenschaft Herr zu bleiben, und seine psychische Freiheit durch Steigerung der Wuth bis zur gänzlichen Verirrung vollkommen aufgehoben worden. Ad 2. erklärt der Verf., dass es allerdings der allgemeinen Sicherheit wegen erforderlich sey, Fr. unter strenger Aufsicht zu halten. — Inhaftat erhielt die erlittene Haft als Strafe angerechnet und wurde versuchsweise auf ½ Jahr in's Detentionshaus gebracht.

XVI. Gutachten über die Zurechnungsfähigkeit eines angeblich Wuthzornigen. Von Dr. Joh. Heinr. Beck, K. Bayer. Landgerichtsarzte zu Weissenborn. S. 306—318.

Der 38jährige Pfründner Fr. J., ein jähzorniger, arbeitsscheuer, liederlicher Taugenichts hatte den Hausmeister M., welcher ihn auf verbotenen Wegen ertappt hatte, niedergeworfen, gemisshandelt und dabei die Kniescheibe zerbrochen. Als Entschuldigung dieser That führte er an, dass er mit einer in seiner Familie herrschenden, krankhaften Zornmüthigkeit behaftet sey. Der Vrf. beweist aus den, über J's. früheres Leben und sonstige Verhältnisse eingezogenen Erkundigungen, so wie aus den nähern Umständen des verübten Excesses, dass letzterer durch keinen plötzlichen Gemüthssturm hervorgerufen wurde, dass dessen Motive schon längst vorbereitet waren, sich successive entwickelten und steigerten, und dass ihm sonach schon ein Hauptcharacteristicon des Wuthzorns, der plötzliche Ausbruch der Leidenschaft aus einem scheinbar ruhigen Zustande, ermangelt. Dass ferner J. eine der krankhaften Zornmüthigkeit nicht zukommende Ueberlegung bei seiner That gezeigt habe, dagegen die nach einem derartigen Wuthausbruche gewöhnlich eintretende Erschöpfung, Rückkehr der Besinnung und Reue nicht zu bemerken gewesen

Digitized by Google

seyen, indem J. die ganze Nacht hindurch getobt habe; endlich dass derselbe versucht habe, seine That zu entschuldigen, was kein Zornmüthiger thue, und dass keine körperlichen Umstände vorhanden seyen, aus welchen auf eine krankhafte Zornmüthigkeit geschlossen werden könne. J. musste daher für zurechnungsfähig erklärt werden, bloss als Entschuldigungs- und Milderungsgründe führt der Vrf. des Inquisiten cholerisches Temperament, seine angeborene (erblich erworbene) Leidenschaftlichkeit und den gänzlichen Mangel an Bildung und Erziehung an.

XVII. Gerichtsärztliches Gutachten über einen in einen Zustand von Wahnsinn gerathenen Menschen, behufs Anordnung polizeilicher Maassregeln. Abgegeben und mitgetheilt vom Hofmedicus Dr. Biermann, Land- und Stadtphysicus zu Peine. S. 318—326.

Gutachten über einen, an Hallucinationen und fixen Ideen leidenden 35jährigen Bauerssohn, der zuweilen Ausbrüche von Wuth zeigt und desshalb, nach des Verfs. Ausspruch, in eine Irrenanstalt aufzunehmen ist. Den Grund der Geistesstörung findet der Vrf. in Blutstockungen im Unterleibe und theilt diesen an sich einfachen Fall als Beweis dafür mit, dass jede Seelenstörung nur aus einem früher vorhandenen Körperleiden hervorgehe.

XVIII. Gutachten des Grossherzogl. Hess. Medizinal-Collegiums über die Art der Verwundung und die Ursache des Todes bei einem Manne, welcher geschossen worden war. Von Dr. Graff, Grossh. Hess. Medizinal-Director zu Darmstadt. S. 326—347.

Der 61jähr., blödsinnige und an Krämpfen leidende Tagelöhner M. wurde am 11. Mai, angeblich durch Schiessgewehr, verwundet, auf einem Schubkarren vom Felde in seine Wohnung gebracht. Man fand an ihm 2 Schrot-Schusswunden am linken Schenkel. Die erste befand sich an der innern obern Seite des Kniees auf dem *Condylus internus ossis femoris*, war rund, mit zerrissenen, lappigen Rändern versehen, $2\frac{3}{4}$ Zoll im Durchmesser. Die Haut war $\frac{1}{2}$ Zoll tief mit Zellgewebe und Muskelfasern ganz weggerissen, die Sonde drang in den Grund der Wunde überall $\frac{1}{4}$ Zoll tief ein, in den einzelnen Schusscanälen über 1 Zoll tief in der Richtung von hinten nach vorn. Die Blutung war unbedeutend, das Gelenk oder der Knochen durch Schrote nicht verletzt. Die andere Wunde befand sich von der erstern $3\frac{1}{2}$ Zoll abwärts an der innern, hintern Seite der linken Wade; die Hautbedeckungen waren ebenfalls im Umkreise von 3 Zoll vollständig sammt den obern Muskelfaserschichten zerstört, die Sehnen schienen theils entblösst, theils durch Schrote durchlöchert; die

Digitized by Google

Knochen aber unverletzt. Einzelne oberflächliche Schusscanäle zeigten sich in der Nähe der Wunde, doch war der Zwischenraum zwischen beiden Verletzungen ganz davon frei. M. hatte seiner Angabe nach die Schüsse von 2 Jägern erhalten, die ihn beim Dornenabschneiden ertappt hatten. Er sey davongelaufen, und habe den ersten Schuss wahrscheinlich in einer Entfernung von 50 Schritten von hinten her empfangen; doch habe er nach dem Knalle keine Schmerzen gespürt, vielmehr sey er wieder zurückgegangen, um seine Hacke zu holen. Die Jäger seyen zum 2ten Male gekommen, haben ihn angerufen und, als er nicht gestanden, in einer Entfernung von 20 Schritten nach ihm geschossen, worauf er niedergefallen sey. Sein Gegner, Forstaufseher T., gesteht nur einen Schuss zu, behauptet, M. sey auf ihn eingedrungen, und er habe nur, um sich denselben vom Leibe zu halten, aus grosser Nähe jenen in's linke Bein geschossen. Mehrere Zeugen sagten aus, M. sey nach dem ersten Schusse, den seine Verfolger im Laufen auf ihn abgeschossen, unverletzt geblieben und habe sich noch $\frac{3}{4}$ Stunden munter und wohl im Felde herumgetrieben. Ueber den zweiten Schuss und dessen Wirkung stimmen die Aussagen der Zeugen mit denen M's. überein. — Nachdem Vulnerat nach Hause gekommen, bettet man ihn ausgekleidet in einer finstern, nur mit einem Laden versehenen Kammer, auf Stroh, deckt ihn bei der sehr kühlen Witterung bloss mit einem Leintuche zu, und überlässt die Heilung der Wunde der Natur. In Folge dieser schlechten Abwartung schwellen die Wunden enorm an und sondern Jauche ab, ohne dass jedoch das Allgemeinbefinden gestört erscheint. Nachdem man aber endlich am 5ten Tage sich entschlossen, den Verwundeten wegen gänzlichen Mangels an Pflege auf einem Wagen 3 Stunden weit nach H. in's Hospital zu transportiren, stellt sich nach dem Abladen ein Schlagfluss ein, welcher die linke Seite gelähmt zurücklässt und in einer muthmasslichen Wiederholung dieses Schlagflusses endet Vulnerat 9 Tage später sein Leben plötzlich. Die Section wurde nicht gemacht. Ein Gutachten des Dr. T. schildert die Verwundung als einzige Ursache des erfolgten Todes; da aber ein früheres von Dr. O. diesen Causalnexus für zweifelhaft erklärt hatte, so erhielt der Verf. den Auftrag, zu beurtheilen, ob die fraglichen Verwundungen die zureichende Ursache des Todes des M. enthalten haben, oder ob dieser durch andere, von der Verwundung unabhängige Thatsachen herbeigeführt worden sey? Seine Antwort erklärt sich mit Bestimmtheit gegen die erstere Annahme. Die Wunde I. konnte man höchstens eine „wenig gefährliche" nennen, die sub II. aber erschien nur geeignet, die Gefährlich-

Digitized by Google

keit der erstern etwas zu erhöhen. Es geschah aber nichts, die Heilung dieser Wunden zu befördern, im Gegentheile waren alle Umstände so beschaffen, dass sie der Sache einen gefährlichen Ausgang bereiten mussten, wie sich denn auch erysipelatöse Entzündung und Brand in der Folge einstellten. Hierzu kömmt noch, dass M. vorher stets an „Krämpfen und Schwachseyn" gelitten hatte, worunter wahrscheinlich epileptische Verzuckungen in Folge eines organischen Hirnleidens zu verstehen sind. Unbezweifelt haben diese viel dazu beigetragen, dass sich in Folge des weiten Transportes der Nervenschlag ausbildete. Da nun bei so bewandten Umständen durchaus nicht nachzuweisen ist, dass ohne die schlechte Behandlung und die vorher schon bestandenen Krankheitszufälle der Tod erfolgt seyn würde, vielmehr nach unsäglich vielen vorhandenen Beispielen Schusswunden dieser Art ohne sonstige Complication mehrentheils geheilt werden, so muss mit Bestimmtheit erklärt werden, dass die erwähnten Schusswunden als die zureichende Ursache des Todes des Rubricaten nicht angesehen werden können. — Es wird aber auch des Vrfs. Ansicht darüber gewünscht, ob die erwähnten 2 Wunden durch 1 oder 2 Schüsse entstanden, so wie aus welcher Richtung und Entfernung dieselben dem M. zugefügt worden seyn möchten? Nachdem derselbe aus den Angaben M's. und der Zeugen nachgewiesen, dass ersterer durch den ersten Schuss unmöglich getroffen gewesen seyn könne, so wie aus der Persönlichkeit beider betheiligter Personen und der Richtung der Schusscanäle, dass T's. Vorgeben, er sey von M. angefallen worden und habe diesen aus Nothwehr von vorn geschossen, ein gänzlich grundloses sey, erklärt er die Entstehung der beiden Verwundungen durch einen Schuss dadurch, dass M. getroffen worden sey, als er im Hinanlaufen auf den Berg das Bein nach hinten gekrümmt habe, wodurch Wade und Knie neben einander zu stehen gekommen seyen. Die Entfernung, aus welcher T. geschossen, hat, nach einer mit dessen Gewehre angestellten Probe, ungefähr 8—14 Jagdschritte betragen.

XIX. Gerichtsärztliches Gutachten über die Frage: Ob eine nach der Geburt veranlasste stärkere Blutung aus der Nabelschnur eines neugeborenen Kindes den Grund zu einem erst nach einigen Tagen erfolgenden Ableben desselben herbeiführen könne? und ob das dergestalt behandelte Kind an Schauerchen, oder auf welche Weise zu sterben pflege? Von Dr. Biermann in Peine. S. 347—352.

Ohne Erzählung des Falles. Der Vrf. spricht die Ansicht aus, dass starke Entziehung von Blut bei einem neugeborenen Kinde physiologischen Grundsätzen zu Folge unbedingt als Ver-

Digitized by Google

anlassung zu Krampfzufällen betrachtet werden müsse, doch sey auch der rohen Behandlung der Nabelschnur ein wesentlicher Antheil an Entstehung dieser Nervenzufälle zuzuschreiben.

XX. *Visum et repertum*, nebst Gutachten über einen Fall von Hirnerschütterung in Folge des Niederwerfens auf einen harten Körper. Von Demselben. S. 352—361.

Der 25jähr. Sohn des Pachters K., ein jähzorniger Mensch, der früher manchmal an Krankheitszufällen gelitten, in denen er eine Zeit lang bewusstlos gelegen, auch kurz vor der ihm zugefügten Gewaltthätigkeit ½ Kanne Rum getrunken hatte, war im Ringen mit einem Gegner mit dem Kopfe auf das Bret einer Kegelbahn gefallen, so dass er gleich das Bewusstseyn verloren hatte. Kurze Zeit nachher fand ihn der Arzt in seinem Bette wie leblos liegend. Die untere Kinnlade hing herab, Respiration war nicht hörbar, die Extremitäten fühlten sich kalt an, Gesicht und Kopf kühl. Der Puls war unregelmässig, oft 2—3 Schläge aussetzend, jedoch voll und härtlich. Die Jugularvenen erschienen aufgetrieben, die Augen geschlossen, die Pupillen erweitert und starr. Der ganze Körper war bewegungslos und unempfindlich. Am Kopfe fand sich keine Verletzung, nur eine leichte Sugillation in der linken Schläfengegend. Durch Aderlass und äussere Reitzmittel wurde zuerst langsame Inspiration hervorgerufen, nach 2½ Stunden ward die Respiration freier und gleichmässig. Es trat Würgen und Schleimerbrechen ein, das Einbringen eines Abführmittels wurde durch fortwährenden Schlundkrampf sehr erschwert. Am andern Tage 11 Uhr war Pat. noch bewusstlos; die Respiration jedoch gleichmässig, frei und mit dem Pulse correspondirend, die Haut warm, die Augen noch geschlossen, die Pupille erweitert. Offner Leib war nicht erfolgt (kalte Clystiere aus Wasser und Essig). Nach convulsivischem Schlagen der Aerme und Beine folgte Stuhlgang und diesem merkliche Besserung. Am folgenden Tage Wiederkehr des Bewusstseyns und hierauf allmählige Genesung. Des Vrfs. Gutachten erklärt den Zustand des K. für eine Erschütterung des Gehirns bei gleichzeitigem Drucke von Blut auf dasselbe, die bei der angewendeten zweckmässigen Behandlung keine bleibenden Folgen für den Verletzten gehabt hatte.

XXI. Fundschein und Gutachten über den Tod eines neugeborenen todtgefundenen Kindes. Vom Oberamtsarzt Dr. Bodenmüller in Gmünd. S. 361—378.

Das heimlich geborene Kind der unverehelichten Elisabeth Ehrsam, weiblichen Geschlechts, vollkommen ausgetragen und

Digitized by Google

lebensfähig, zeigte am Kopfe nicht die geringste Verletzung, dagegen am Halse ziemliche Ansshwellung der beiden *Gland. thyreoideae*, darüber und auf der linken Seite der Brust ungewöhnliche Röthe, desgleichen ein Zoll rückwärts von der Schilddrüse eine geröthete Stelle ¼ Zoll lang 1 Linie breit, jedoch nirgends einen Eindruck. Der übrige Körper liess eben so wenig Spuren einer Gewaltthätigkeit wahrnehmen, die Nabelschnur war saftig, 7½ Zoll lang, am Ende durchschnitten. Fäulniss ist nicht zu bemerken. — Leichenöffnung. Die allgemeinen Schädelbedeckungen waren auch auf der innern Seite unverletzt, die Farbe mehr als gewöhnlich roth. Auf dem hintern Theile des rechten Seitenwandbeins fand man an 5 Stellen 1 — 2 Tropfen Blutextravasat, auf der rechten Seite des Hinterhauptbeins ein 1½ Zoll breites, ½ Caffeelöffel voll betragendes, schwarzes, geronnenes Blutextravasat. Die Schädelknochen unverletzt, die Hirnhäute normal, in der Schädelhöhle die gewöhnliche Blutmenge (nur die *Pia mater* stärker injicirt), die Hirnsubstanz breiig, weich, in den Ventrikeln nichts Abweichendes, auf der mittlern, rechten Schädelgrube ein halber Caffeelöffel geronnenes Blut; nach Entfernung des normalen kleinen Gehirns ergossen sich 2 starke Löffel voll Blut. — Das Herz lag von der rechten Lunge kaum berührt, die linke Lunge nach oben und hinten zurückgezogen. Farbe blassroth. Sämmtliche Brusteingeweide schwammen, eben so die Lungen für sich, ganz und zerschnitten, dabei die gewöhnlichen Kennzeichen, dass vollkommenes Athmen statt gefunden. Die rechte Herzkammer enthielt 6 Tropfen, die linke kein Blut; das *Foramen ovale* ist geöffnet, der *Ductus Botalli* in seiner ganzen Länge offen. Im Unterleibe nichts Ungewöhnliches. — Gutachten. Das Kind war nicht nur lebensfähig, sondern reif, es hat geathmet und auch nach getrenntem Zusammenhange mit der Mutter gelebt. In Betreff der Todesursache, so sprechen die Extravasate in der Schädelhöhle für einen Fall, Stoss oder Schlag, beweisen aber kein gewaltsames Eingreifen von fremder Hand. Sie sind auch so geringfügig und an solchen Stellen vorhanden, dass sie auf den erfolgten Tod keinen unmittelbaren Einfluss ausüben konnten. Hirnerschütterung ist auch eben der Unbedeutenheit der Extravasate halber nicht anzunehmen; die weiche Beschaffenheit des Gehirns beweist nichts für eine solche, ist auch bei neugeborenen Kindern etwas sehr Gewöhnliches. Im Kopfe ist sonach die Todesursache nicht zu finden. Die ungewöhnlichen Erscheinungen am Halse lassen auf eine gewaltsame Erstickung schliessen, allein bei der Section fehlten die Zeichen der Erstickung in den Lungen, mithin der Beweis. Wenn man aber erwägt, dass bei

Digitized by Google

unvollkommen entwickelten Athmungsprocess auch die Erscheinungen des Erstickens nicht deutlich ausgesprochen seyn können, bei der Section des Schädels sich viel Blut ergoss, was den Befund trübte, endlich die rothe Stelle am Halse sich bloss durch einen Druck erklären lässt, und die *Pia mater* mit Blut angefüllt war, so wird die Möglichkeit, ja Wahrscheinlichkeit gegeben, dass wenigstens ein Versuch gemacht wurde, das Kind zu ersticken. Höchst wahrscheinlich trat Betäubung ein, welche bei Unterlassung der nöthigen Abwartung den Tod des Kindes nach sich zog. Das Kind starb also eines direct und indirect gewaltsamen Todes, und zwar durch vorsätzlich zugefügte Gewalt Anderer (? Ref.).

XXII. Obductionsbericht und Gutachten über ein todtgefundenes neugeborenes Kind. Vom Hofr. Dr. Strecker, Kreisphys. zu Dingelstedt im Eichsfelde. S. 378—395.

Als Ursache des Todes eines heimlich geborenen, nicht vollkommen reifen, jedoch lebensfähigen Kindes, welches eine Zeit lang nach der Geburt gelebt hatte, wird ein apoplectisch-suffocatorischer Zustand angenommen. Ueber die eigentliche Veranlassung zum Tode lässt sich aus dem Sectionsbefunde kein Urtheil entnehmen. Der Fall bietet durchaus nichts Ausgezeichnetes.

XXIII. Einige Beobachtungen und Bemerkungen über Kopfverletzungen, mit Berücksichtigung der Frage: ob sie zu den schwerern oder leichtern gehören. Von Demselben. S. 395—403.

Die durch Erfahrung so oft bestätigte Trüglichkeit der Prognose bei Kopfverletzungen hat die gerichtlichen Aerzte bei Beurtheilung derselben von jeher zur Vorsicht gestimmt, so dass es gleichsam allgemeine Maxime geworden ist, bei jeder nur etwas bedeutenden Kopfverletzung das in dem Fundschein abzugebende Gutachten bis nach geschlossener Heilung zu suspendiren, und überhaupt eine Kopfverletzung eher für schlimmer auszugeben, wodurch der Richter wegen Bestimmung des Strafmasses nicht selten in Verlegenheit gesetzt wird. — Der Gerichtsarzt soll, im Fall er sein Gutachten zu suspendiren für nöthig erachtet hat, nach vollzogener Heilung folgende Fragen sich zur Beantwortung stellen: 1) Gehörte die vorliegende Verletzung zu den unvollkommen heilbaren, oder 2) zu den vollkommen heilbaren? und zwar in diesem Falle zu den gröbern (welche dem Leben und der Gesundheit leicht hätten gefährlich werden können), oder nur zu den leichtern? Ist die Beantwor-

Digitized by Google

tung der zweiten Frage schon an sich schwieriger, so wird sie es noch mehr bei Kopfverletzungen. Hier genügt nicht der allgemeine Ausspruch, dass sie zu den bedeutendern gehöre, noch die genaue Beschreibung der Wunde, sondern die Symptome des afficirten Gehirns oder andere Folgekrankheiten, besonders individuelle Krankheits-Anlagen, geben bei der Beurtheilung einen Anhaltungspunct. Anscheinend schwere Kopfverletzungen heilen wider alles Vermuthen schnell und ohne ärztliche Hülfe, wo dagegen die Heilung leicht scheinender durch Complicationen mit andern Krankheiten zuweilen sich in die Länge zieht und von bedenklichen Erscheinungen begleitet ist. Man kann dagegen auch bei Kopfverletzungen sich sehr leicht täuschen, und sie beim ersten Anblicke für viel schwerer ansprechen, als sie wirklich sind. Oft glaubt man unter sugillirten Geschwülsten Knocheneindrücke zu fühlen, und nach kurzer Zeit verschwindet mit der Anschwellung jede Spur einer Impression. So war ein junges Mädchen von der Scheune auf den Kopf gefallen, auf der Stelle besinnungslos geworden, hatte sich mehrmals erbrochen, unwillkührlichen Stuhlabgang gehabt, und dann in beständigem Sopor mit schnarchendem Athem gelegen. Auf dem linken Seitenwandbeine war eine etwas fluctuirende Stelle, die bei dem Befühlen einen grossen Eindruck in die Schädelknochen täuschend wahrnehmen liess, so dass ein herzugerufener Chirurg und alle Anwesende gar nicht daran zweifelten. Der Verf. machte einen grossen Einschnitt in die Geschwulst, wodurch sich gegen 2 Pfund coagulirtes Blut entleerte. Die allgemeinen Schädeldecken waren losgetrennt, allein einen Eindruck konnte man nirgends wahrnehmen. Nach kalten Umschlägen auf den geschorenen Kopf, 48 Stunden lang fortgesetzt, erholte sich die Kranke so schnell, dass sie bereits am 8ten Tage wieder mit zur Hochzeit gehen konnte. Der Verf. meint, dass man beim Untersuchen den Eindruck selbst mit dem Finger in die gelähmten Kopfbedeckungen mache. — So bleibt denn bei Beurtheilung der Kopfverletzungen der Gewissenhaftigkeit des gerichtlichen Arztes das Meiste überlassen; desshalb sollte auch den vom Staate besonders dazu autorisirten und qualificirten gerichtlichen Aerzten und Wundärzten ausschliesslich die Begutachtung aller zur fiscalischen und criminellen Untersuchung gehörigen Fälle übertragen werden, und allen andern Medizinalpersonen untersagt seyn. Die Gutachten, welche die Chirurgen II. Classe oft ausstellen, sind häufig von Eigennutz dictirt, wie denn nur zu oft Fälle vorkommen, dass dieselben ihres Urtheils wegen die Cur auf alle mögliche Weise verlängern und unbedeutenden Fällen die grösste Wichtigkeit beilegen.

Digitized by Google

XXIV. Eine Untersuchung wegen Vergiftung. Mitgetheilt vom Advoc. Bopp in Darmstadt. S. 403—411.

Nach dem Genusse einer Kartoffelsuppe, welcher absichtlich Arsenik beigemischt worden war, erkrankten mehrere Mitglieder einer Familie an Erbrechen und Leibschmerz. Da man in den Ueberresten der Speise 20 Gran Arsenik in Substanz vorfand, so war es leicht, den Thatbestand der Vergiftung durch die gewöhnlichen Methoden festzustellen, wesshalb wir auch unterlassen können, diesen Fall ausführlicher mitzutheilen.

XXV. Was versteht man unter: Versehen, und ist ein solches in der Wissenschaft anzunehmen? Von Dr. Braun in Fürth, Kön. Bayer. Gerichtsarzte. S. 411—418.

Der Verf. will, dass der Glaube an Missbildungen des Kindes, verursacht durch einen plötzlichen unangenehmen Eindruck auf die Phantasie der Mutter während der Schwangerschaft, gänzlich aus der Wissenschaft verbannt werde. Die bisher als Beweis für die Möglichkeit, den Bildungstrieb durch die Einbildungskraft auf Abwege zu leiten, von Hausthieren hergenommenen, bekannten Fälle, lassen sich aus der, durch die Abweichung von der natürlichen Lebensweise erzeugten krankhaften Richtung des Bildungstriebes in diesen Thieren natürlicher erklären. Wo unter der Bevölkerung eines Landstrichs gewisse organische Abnormitäten einheimisch sind, erscheinen diese nicht als etwas Auffallendes; nur da, wo solche Abweichungen seltener vorkommen, erregen sie Aufsehn, und man ist geneigt, ihr Entstehen durch das mystische Versehen zu erklären etc. etc. (Der ganz im Allgemeinen gehaltene, kurze Aufsatz bringt die Sache um nichts weiter. Ref.)

XXVI. Ueber das Verhalten des Arztes gegen Duellanten und andere Verbrecher in Folge gesetzlicher Bestimmungen und Meinungen der Schriftsteller. Von Demselben. S. 418—425.

Wer das Duell rechtfertigen oder als Mittel geltend machen will, eine Ungerechtigkeit wieder auszugleichen, müsste vor Allem festsetzen, in welchem Falle der eine Theil berechtigt sey, zu fordern, der andere verpflichtet sey, sich zum Duell zu stellen. Es müssten daher die Arten zu beleidigen in einen Catalog gebracht und eben so die Fälle nahmhaft gemacht werden, in welchen richterliche Entscheidung oder Zweikampf in Anwendung zu bringen sey; desgleichen müssten Bestimmungen über die Art des Duells etc. dictirt und sanctionirt werden. So lange diese

Digitized by Google

Einrichtungen nicht bestehen, erscheint das Duell als eine verbrecherische Handlung, die bestraft wird, und selbst den Arzt, der sie geschehen lässt oder nicht anzeigt, zur Verantwortung bringt. Es ist unwahr, wenn man behauptet hat, dass den Aerzten nicht angesonnen wäre, bei Entdeckung von Verbrechen der Art, so wie anderer, mitzuwirken. Wo ein Pfuscher ein Drasticum reicht, um eine Kleinigkeit zu beseitigen, da werden alle Aerzte sich bereit zeigen, dieses zu rügen oder zur öffentlichen Kenntniss zu bringen; warum soll der Duellant, der ja auch ein unverhältnissmässig starkes Mittel eigenmächtig ergreift, nur desshalb ungestraft bleiben, weil er, wenn er verwundet, einen Arzt hat, dem er seine Sünde bekannt hat, und weil dieser ihn heilen soll? Im Kirchenstaate ward 1832 ein Gesetzbuch eingeführt, worin bestimmt wird, dass Aerzte, welche gewaltsame Tödtungen, Verwundungen oder Vergiftungen binnen 24 Stunden nicht zur Anzeige bringen, wegen Verhehlung des Verbrechens mit längerer oder kürzerer Gefängnissstrafe belegt werden sollen. Im Königreich Neapel sind 1838 strenge Strafen gegen Duellanten erlassen, und es lässt sich erwarten (?), dass auch der Hehler mit gleicher Strenge gedacht ist. Die k. Bayerischen neuesten Gesetze bedrohen die Aerzte ebenfalls, welche durch ihre Mitwirkung die Absichten der Contravenienten fördern (dagegen gehen nach den neuesten k. Sächs. Gesetzen die ärztlichen Beistände bei Duellen völlig straflos aus. Ref.) Während nun die neuen Mandate mehrerer Staaten, so wie die wissenschaftlichen Ueberzeugungen tüchtiger Aerzte selbst das Verhalten des Arztes zu den Verbrechern feststellen (Metzger, Burdach, Eisenmann), winden und drehen sich manche Männer des Rechts in allerlei Weise um darzuthun, dass der Arzt nicht verbunden sey, Verbrechen anzuzeigen (Elvers und Bender allg. jurist. Zeitung, 1. 2. und 3. Jahrg.). Andererseits gesteht man zu, dass der Arzt sich genau und lediglich an die gesetzlichen Bestimmungen zu halten habe und ein Aufsatz in Richters ausgewählten Gutachten etc. 1838. S. 69. spricht deutlich aus, dass die Amtsverschwiegenheit des Arztes sich nicht auf ihm anvertraute und kundgewordene Verbrechen ausdehne. Solche Verschiedenheit der Ansichten steht jeder festen Bestimmung eben so entgegen, als die von Manchem vorgeschlagene Appellation an das Gewissen des Arztes. Nie kann das Beichtgeheimniss mit der Pflicht des Arztes, zu schweigen, auf gleiche Stufe gestellt werden.

Digitized by Google

XXVII. Rechte und Stellung der ältern Bader im Königreiche Bayern. Von Demselben. S. 425—429.

XXVIII. Ueber die Art, wie die Branntwein-Visitationen in Bayern vorzunehmen sind. Von Demselben. S. 429—434.

Der erstere Aufsatz bringt 2 Vorschläge, wie die anscheinend harte Verordnung vom Jahre 1839 den älteren Badern die Ausübung der niedern Chirurgie nur unter ärztlicher oder wundärztlicher Aufsicht zu gestatten, in der Praxis zu mildern sey und verstanden werden müsse; der zweite räth zu Einführung nachstehender Tabelle behufs der medizinalpolizeilichen Prüfungen von Branntwein.

Branntwein-Proben.		1. Stärke und Gehalt.			2. Verhalten bei der Prüfung, und bei — Grad R. Therm.					
Gläser. Nummer.	Bezeichnung der Brenner und Wirthe.	Specifisches Gewicht.	Grade des Beck'schen Areometers.	Procente 434 grad. Geistes nach Lowitz.	Mit Wasser.	Mit eisenblausaurem Kali.	Mit hydrothionsaurem Ammonium.	Mit reinem Ammoniumliquor.	Mit arseniger Säure.	Urtheil des Prüfenden

XXIX. Uebersicht der neuesten Rechtsliteratur in Bezug auf Staatsarzneikunde, besonders in ihrer Relation zur gerichtlichen Medizin. Vom Adv. Bopp in Darmstadt. (Fortsetzung von Nr. XXVII. im 4ten Vierteljahrhefte von 1839. S. 460—469.) S. 434—468.

In Bezug auf einen muthwilligen Brandstifter werden die Entscheidungsgründe eines Urthels der Juristenfacultät zu Jena wörtlich mitgetheilt, in welchen die Existenz des Brandstiftungstriebes und ähnlicher Gemüthszustände stark angegriffen wird. — XXV. *Zeitschrift für die Civil- und Criminalrechtspflege im Königreiche Hannover.* Mit Genehmigung des Königl. Just.-Departements herausgegeben von S. P. Gans, Advocaten in Celle. I. (und einziger) Band. Hannover, 1827. — *Medizinisch-gerichtliches Gutachten und Urtheil der Juristenfacultät zu Göttingen über im Zornanfall verübten Todtschlag und gefährliche Verwundung;* von Dr. Matthäi in Verden. S. wurde in Verden von armen Eltern gross gezogen, jedoch fleissig zur Schule geschickt, und, mit guten Religionskenntnissen ausgestattet, im 14ten Jahre confirmirt. Das Jahr darauf ging er als gedungener Schanz-

Digitized by Google

arbeiter nach Harburg, dann arbeitete er 2 Jahre lang bei einem Tuchmacher in Verden, dann 1½ Jahr bei einem andern Tuchmacher in Walsrode, hielt sich darauf 1 Jahr lang bei seinen Eltern in H. auf, und trat in seinem 19ten Jahre als Freiwilliger in das Landwehrbataillon zu Verden. Nach 2jähriger Dienstzeit, während welcher er sich stets still, fleissig und bescheiden, verträglich, leidenschaftslos und nüchtern bewiesen hatte, wurde er zum Corporal befördert. Von seiner geringen Einnahme legte er noch für seine Eltern und Geschwister zurück. So war er 22 Jahre alt geworden, als er am 26. December 1820 Abends spät mit 4 Soldaten zu einer Visitirung der Wirthshäuser in V. commandirt wurde, mit der Weisung nachzusehen, ob sich noch Soldaten daselbst aufhielten. Beim Gastwirth S. befand sich noch grosse Tanzgesellschaft, meist aus Schneidergesellen bestehend. S. geht mit seinen 4 Soldaten in den Tanzsaal, setzt sein Gewehr, was ohne Bajonnet ist, zur Seite, lässt die Soldaten neben der Thür an die Wand treten, und bringt einem jeden ein Glas Branntwein. Er selbst mischt sich unter die Gesellschaft und trinkt mit einigen Bekannten Rum und Grog. Ein Bedienter und Soldat W. bewirthen ihn. Dieser macht in dieser kurzen Zeit (¼ Stunde) eine Zeche von 1 Thlr. 8 Gr. Gleich in der ersten Zeit seines Dortseyns entsteht ein Wortstreit unter einigen Gästen. S. sagt zu den Soldaten, sie sollten sich in den Streit nicht mischen, dass gehe sie nichts an. Auf die Erinnerung eines Soldaten, ob sie nicht gehen wollten, erwiederte er, sie wollten noch etwas bleiben; es könne seyn, dass noch Soldaten kämen. Kurze Zeit darauf entsteht in der vordern Stube, durch die man zum Saale gehen muss, unter einigen Schneidergesellen lebhafter Wortwechsel. Der völlig betrunkene Bediente W. mischt sich auf eine unbescheidene Weise dazwischen, wird aber festgenommen und weggeführt. S. hört im Saale den Lärm, sagt aber zu seinen Leuten, sie sollten sich ruhig verhalten, er wolle selbst nachsehen, was es gäbe. Hierauf geht er in's Zimmer, wirft die Streitenden mit Heftigkeit aus einander, und schlägt auch mit beiden Händen auf einen derselben ein. Die Frau des Gastwirths S., die ihm einige Worte sagen will, schlägt er an den Kopf, dass sie zurücktaumelt, eben so den Wirth selbst, der ihn anfasst und mit Worten beruhigen will. Hierbei fliegt ihm der Tschako vom Kopfe. Nun ruft er seine Soldaten zu Hülfe, entreisst einem das Gewehr, und stösst um sich. Die Frau des S. weicht zweien seiner Stösse glücklich aus, der hinzugekommene Sohn derselben bekommt einen Stich in die Hand und einen in den Unterleib, ein Schneidergeselle mehrere leichtere Wunden, ein anderer je-

Digitized by Google

doch einen Stich durchs Herz, der diesen unmittelbar tödtete. Zwei andere, zufällig anwesende Soldaten entwinden ihm das Gewehr, und geben ihm dafür sein eigenes ohne Bajonnet. Er spricht darauf mit diesen beiden anscheinend ruhig eine Zeitlang, sagt aber doch zu seinen Soldaten: „wer euch anfasst, den stosst nur gleich durch und durch." Bei seiner Arretirung leistete er wenig Widerstand, sah nach der That blass und ermattet aus, und antwortete einem Soldaten, der ihn fragte: „Corporal, was haben Sie gemacht?" „„Was können sie mir deswegen thun, höchstens verliere ich den Strich!"" Auf der Wache legt er sich bald auf die Pritsche und schläft einige Stunden ruhig. Wie er erwacht, fragt er, „ist denn der Kerl wirklich todt?" In allen Verhören und andern Unterredungen behauptet S. von dem Zeitpuncte an, wo ihn der Wirth umfasst, und er die Soldaten zu Hülfe gerufen habe, bis zum Augenblicke seiner Verhaftung wisse er sich nichts zu erinnern, er wisse also auch nicht, ob er die Handlungen, deren man ihn beschuldige, gethan, glaube auch nicht, dass er sie gethan habe, und sey daher auch völlig ruhig. — Das auf diese actenmässigen Momente gestützte Gutachten arbitrirte dahin, dass Inquisit S. von Branntwein, Stolz und heftigem Zorn erhitzt, gehandelt habe, dass aber nicht anzunehmen sey, dass er in der Zeit in einem Zustande gewesen sey, der alle Herrschaft der Vernunft über seinen Willen ausschliesse, und dass sein Vorgeben, er wisse sich überhaupt nichts aus dieser Zeit zu erinnern, wenigstens nicht wahrscheinlich sey. Er erhielt 5 Jahre Festungsstrafe, und in dem Urthel ging man davon aus, dass die Angabe des Angeschuldigten, er habe im Zustande „der Bewusstlosigkeit und Unbesinnlichkeit" gehandelt, für einen blossen Vorwand um so mehr zu halten sey, als er nicht betrunken (? Ref.) gewesen, und es auch an einer Veranlassung ermangele, wodurch ein solcher Zustand bei einem nicht zum Jähzorn gereitzten Menschen, wie S., sich erklären liesse. Lasse man aber auch diesen Einwand gelten, wiewohl S's Handlungen von Consequenz zeigen und beweisen, dass er die Personen, auf welche er gestochen, gekannt, so seyen dem Inquisiten seine Vergehen nichts desto weniger zuzurechnen, weil er diesen Zustand durch sein unerlaubtes und schuldhaftes Verhalten (ordnungswidriges Verweilen und Trinken im Wirthshause etc.) selbst herbeigeführt habe.

Beitrag zur Lehre von den Kennzeichen der gewaltsamen Erstickung. S. 94 — 120. Am 17. December 1818 erhielten der Landphysicus Dr. A. und der Stadtchirurg P. in W. (Königreich Hannover) den Auftrag, den Körper des am 13ten verstorbenen 40jährigen K. zu besichtigen und nach Befinden zu

Digitized by Google

obduciren. Beim Herausnehmen der Leiche aus dem Sarge waren eine widernatürliche Beweglichkeit der Halswirbel bei übrigens vorhandener Leichenstarre, und mehrere um den Hals herumlaufende furchenartige Eindrücke und geröthete Streifen besonders auffallend. Das Gesicht des Todten war ganz natürlich, die Miene ruhig, die Farbe fast wie bei einem Lebenden, wiewohl der Unterleib Spuren begonnener Fäulniss zeigte. Der Mund war fest verschlossen, die hinter den Zähnen liegende Zunge so aufgeschwollen, dass sie fast die ganze Mundhöhle ausfüllte, der Körper übrigens ohne Verletzungen, Zeichen von Gegenwehr oder dergleichen nicht zu entdecken. — Section. Vor der innern Untersuchung des Halses glaubte man den 4ten Halswirbel gebrochen zu fühlen, es fand sich aber kein Bruch vor, sondern nur zwischen den *Process. spinos.* und *transvers.* des 3ten und 4ten Halswirbels am *Musculus complexus* links ein schwärzlich gefärbter Streif, 1 Z. lang, 5 L. breit, der „Aehnlichkeit mit einer, jedoch nur anscheinenden Sugillation zeigte.“ Bei Eröffnung der Schädelhöhle fand sich weder auffallender ungewöhnlicher Blutreichthum, noch sonst etwas Ungewöhnliches vor. Die ganz gesunden Lungen waren dagegen stark aufgetrieben, hochdunkelblau und fast durchgängig schwarzfleckig. Beim Durchschneiden quoll aus jeder Zelle des Parenchyms und jedem Luftwege eine Menge schaumigen, schwärzlichen Blutes hervor. Die rechte Herzhälfte strotzte von geronnenem, schwarzem Blute, die linke dagegen war blutleer. In der Bauchhöhle befand sich Alles in gesundem Zustande, der Magen enthielt nichts Verdächtiges, die *Vena c. inf.* etwas mehr Blut, wie gewöhnlich. Kehlkopf, Luftröhre und Gurgel hatten natürliche Lage, Ansehn und Beschaffenheit. Beim Durchschneiden der letztern floss eine grosse Menge dicken, eiterartigen Schaumes aus. — In dem Gutachten erklärten die Obducenten mit Bestimmtheit, dass K. erstickt seyn müsse, und zwar durch fremde Gewalt, und fanden die Gründe dafür in der Blutanhäufung im rechten Herzen und den Lungen, so wie in der Leere des linken Herzens. Die Art und Weise der gewaltsamen Tödtung scheint in Zusammenschnürung des Halses mittelst eines 2mal um denselben gelegten Stricks bestanden zu haben; denn 1) hatten die Strangfurchen die grösste Aehnlichkeit mit denen, die sich bei Erhenkten vorfinden; 2) kann die Beweglichkeit der Halswirbel nur durch starkes Ziehen oder Aufhängen hervorgebracht worden seyn; 3) fand sich keine innere Ursache der Erstickung. Der Mangel an Sugillationen, Verletzungen u. s. w. an den Theilen des Halses widerspricht dieser Annahme nicht, weil

diese Merkmale auch oft bei Erhenkten fehlen; dasselbe gilt von einigen andern Kennzeichen, die man gewöhnlich bei dieser Todesart vorfindet. (Fortsetzung folgt.)

M — i.

C. H. Pfaff's practische und critische Mittheilungen aus dem Gebiete der Medizin, Chirurgie und Pharmacie. Fortgesetzt von W. F. G. Behn, G. B. Günther, A. L. A. Meyn und G. A. Michaelis, DD. und Lehrern an der Universität zu Kiel, redigirt von Dr. J. Samson in Altona. Neue Folge. Sechsten Jahrgangs 5tes und 6tes Heft. 1840.

A. Arzneiwissenschaft.

I. Ueber den Einfluss der atmosphärischen Verhältnisse während der Jahre 1835 bis mit 1839 auf das Befinden der Menschen im Fürstenthume Lübeck und über die critische Tendenz der durch den Gen. epidemicus erzeugten Krankheiten; von Dr. und Physicus Roth zu Eutin. S. 1—14.

Schon Kopp erwähnt in seinen ärztlichen Bemerkungen, dass auf das schöne Kometenjahr 1811 ein rein entzündlicher Krankheitscharacter sich ausgebildet habe, der jedoch um das Jahr 1824 allmählig in einen asthenischen übergegangen sey. Desgleichen scheint das Jahr 1835, in welchem der Halley'sche Komet unserm Erdkörper ungewöhnlich nahe kam, nicht ohne Einfluss auf die atmosphärischen Verhältnisse dieses, und secundär auf das Befinden der Menschen geblieben zu seyn. Man darf aber an einem solchen Einflusse der Kometen (ausgenommen wenn dieselben dem Erdkörper so fern bleiben, dass sie mit unbewaffnetem Auge kaum oder gar nicht wahrzunehmen sind) um so weniger zweifeln, da es ja allgemein anerkannt ist, dass die Himmelskörper, namentlich die Sonne und der Mond, sowohl auf den Makrokosmos wie auf den Mikrokosmos eine sehr beträchtliche Einwirkung äussern. Nachdem nun in den Jahren 1831 — 1835 während der Winter ein rheumatisch-catarrhalischer, und während der Sommer ein gastrisch-nervöser Krankheitscharacter geherrscht hatte, gewann im Winter von 1835—1836 ein *Genius epidem.* das Uebergewicht, der krank-

Digitized by Google

machend auf das Blut wirkte. Im allgemeinen waren die Sommer der Jahre 1836, 37, 38, 39 und 40 mehr oder weniger kühl und regnerich, eben so waren die Winter dieser Jahre grösstentheils nass und nebelig. Machte auch der Winter von 1837 — 1838 insofern eine Ausnahme davon, als fast ein Vierteljahr hindurch eine hohe Schneedecke liegen blieb, so erreichte doch die Kälte nur während weniger Tage einen höhern Grad, und so war auch er nicht geeignet, die im Verlaufe der vorhergehenden Jahre im Blute entstandenen Anomalien auszugleichen. Das beste der vorgenannten Jahre war noch das J. 1839, indem nach einem allerdings sehr feuchten Winter wenigstens die zweite Hälfte des April und der ganze Mai schön und trocken waren, und, wenn auch von da an der ganze übrige Theil des Jahres abermals viel Nässe brachte, doch die Temperatur der Atmosphäre durchschnittlich angenehm warm und behaglich blieb. Trotz der in Vorstehendem geschilderten Witterungsbeschaffenheit der vorgenannten 5 Jahre, fand jedoch Vrf. die Behauptung Reils, dass bei feuchter und kalter Luft, während nebeliger Herbste und Winter, die meisten Kranken vorkämen, nicht bestätigt, sondern im Gegentheil in Uebereinstimmung mit Kopp und vielen andern Aerzten, dass gerade bei feuchter Witterung weit weniger Menschen erkranken, als unter dem Einflusse einer trockenen — eine Thatsache, die vielleicht in Folgendem ihre Erklärung finden dürfte. Die Erfahrung lehrt, dass kein Körper geeigneter ist, gasartige Stoffe (zu denen man auch die Malaria zählen muss) in sich aufzunehmen und zu binden, als das Wasser — daher die Methode, zur Desinficirung von Sälen, in denen die Ausdünstungen ansteckender Kranken, wie z. B. Typhuskranker, die Luft verpestet haben, grosse, täglich oder noch öfter mit frischem Wasser gefüllte Kübel in denselben aufzustellen. In der Regel bildet sich anfangs auf der Oberfläche des in derartige Krankenzimmer gestellten Wassers eine fettige schillernde Haut, die allmählig immer mehr sich mindert, und endlich gar nicht mehr zu bemerken ist, was man dann als Beweis anzusehen pflegt, dass das Zimmer als desinficirt betrachtet und ohne Gefahr wieder bewohnt oder mit Kranken besetzt werden könne. Auf ähnliche Weise muss man den alten Gebrauch erklären, nach welchem man Schwerkranke dadurch, dass man frisches Wasser unter ihre Betten stellt, wenigstens eine Zeit lang vor einem Decubitus zu schützen sucht. In Uebereinstimmung mit dem eben Gesagten glaubt sich nun Verf. behufs der Erklärung der Erscheinung, dass bei feuchtem Wetter viel weniger Menschen erkranken als bei trockenem, zu dem Schlusse berechtigt, dass eine anhaltend sehr feuchte Atmosphäre die Ma-

Digitized by Google

laria in sich aufnehme, gewissermassen binde und dadurch unschädlich mache, während mit der bei trockener Witterung vor sich gehenden Verdunstung des Wassers die Malaria wieder frei in der zu athmenden Luft schwebend erhalten, und nun zunächst durch die Respiration ins Blut übergeführt werde, von wo aus sie dann, je nach sonstigen besondern Umständen, krankmachend auf den Körper einwirkt. Andererseits dürfte die geringere Geneigtheit zum Erkranken bei feuchtem, besonders aber bei feuchtwarmem Wetter auch noch darin begründet seyn, dass der Organismus vermöge der bei solcher Witterung vermehrten Hautthätigkeit das Blut eher, wenn auch nicht vollständig, von etwa in dasselbe gelangten Krankheitsstoffen zu befreien vermag. Grösser schon wird die Zahl der Erkrankungen, wenn die Atmosphäre feucht und zugleich kalt ist, und zwar weil die Haut in einem nasskalten Medium bei weitem weniger ausdünstet, was den doppelten Nachtheil mit sich führt, dass das Blut weder die gehörige Menge seines Kohlen-, Wasser- und Stickstoffgehaltes an die Atmosphäre abgeben, noch so viel Sauerstoff aus derselben aufnehmen kann, als es aufnehmen sollte, indem es unter solchen Umständen nicht gehörig zur Haut gelangt. Am zuträglichsten für die menschliche Gesundheit möchte sonach der Zustand der Atmosphäre seyn, wie er Statt zu haben pflegt, wenn im Winter bei ruhiger Luft eine mässige Kälte herrscht, im Sommer mit schönen warmen Sommertagen, dann und wann warme Regentage wechseln. Dann wird die Malaria im Winter durch das erstarrte Wasser vollkommen gebunden erhalten werden, die Hautthätigkeit gehörig stattfinden können, und die zu athmende Luft eine solche Menge Sauerstoff darbieten, dass das Blut stets den erforderlichen Grad von Oxydation bewahren kann, im Sommer aber die Malaria durch die Feuchtigkeit stets gebunden seyn, oder durch den von Zeit zu Zeit fallenden Regen bald wieder absorbirt und was von Kohlen-Wasserstofftheilen im Uebermasse im Blute enthalten, durch eine reichliche Transpiration aus demselben entfernt werden.

Da nun die eben geschilderte Beschaffenheit der Atmosphäre während der letztverflossenen Winter und Sommer nur sehr selten und dann immer nur für wenige Tage Statt hatte, so musste im Allgemeinen das Blut einen venöseren Character annehmen, als — sich mit der Gesundheit verträgt — eine Behauptung, die durch die Erfahrung hinreichend gerechtfertigt worden ist, indem bei den Aderlässen, welche Verf. zu machen Gelegenheit hatte, das Blut im Allgemeinen ungewöhnlich dunkel erschien, beim Erkalten einen auffallend kleinen Blutkuchen bildete, dagegen eine ungewöhnliche Menge Blutwasser ausschied. Es

Digitized by Google

kann nicht Wunder nehmen, dass eine solche Abnormität der Blutmasse schon an und für sich zu vielfachen Erkrankungen Veranlassung geben musste, von denen die Mehrzahl eine critische Tendenz nicht verkennen liess, die sich besonders in dem häufigen Vorkommen ganz ungewohnter und oft unerklärbarer profuser Schweisse bei sonst vollkommen gesunden Individuen beurkundete.

Schon im Sommer des Jahres 1836 kamen eine Menge von Erkrankungen vor, bei denen eine ungleichmässige Vertheilung des Blutes im Körper die Hauptrolle spielte und sich neben Erscheinungen allgemeiner Vollblütigkeit namentlich eine Geneigtheit zu Congestionen nach dem Gehirne bemerkbar machte. Während des Winters von 1836 — 1837 wurden die rheumatisch-catarrhalischen Beschwerden durch eine Keuchhustenepidemie verdrängt, welche sich bis in den Sommer 1837 hinüberzog. Von da an kamen fast nur Erkrankungen vor, die ihren Grund in einer Luftbeschaffenheit zu haben schienen, welche nicht erst seit Kurzem, sondern schon seit längerer Zeit nachtheilig eingewirkt haben musste. Namentlich waren diess Krankheiten, welche 1) lediglich von einer schon länger vorbereiteten krankhaften Beschaffenheit des Blutes abzuhängen schienen; 2) solche, welche ausschliesslich die Tendenz verriethen, die durch die Erkrankung des Blutes entstandenen Anomalien wieder auszugleichen; 3) solche, welche anzudeuten schienen, dass durch die Erkrankung des Blutes die Lebenskraft des Organismus bis zu einem Grade untergraben worden sey, dass sie die Verflüssigung und das Absterben einzelner erkrankter Organe nicht mehr zu verhüten vermöge, wobei sie jedoch wiederum die Gesundheit beeinträchtigende Stoffe aus dem Körper zu entfernen strebt.

Unter die Zustände nun, welche lediglich durch eine schon seit längerer Zeit vorbereitete krankhafte Beschaffenheit des Blutes bedingt zu werden schienen, rechnet Vrf. die bis Ende 1839 immer häufiger vorgekommenen Erkrankungen an *Plethora universalis* oder Congestionen nach dem Gehirn und der Brust, oder der Leber, in deren Gefolge so ungewöhnlich oft Kopfschmerz, Schlaflosigkeit, Geisteskrankheiten, Blutspucken, Bluterbrechen, Mutterblutflüsse, Hämorrhoidalblutungen, Gallsuchten und gallige Diarrhöen entstanden. Schon im Jahre 1837 wurde sehr allgemein die Klage vernommen, dass die Menstruation ungewöhnlich stark fliesse. Mit dieser gesteigerten Thätigkeit des Sexualsystems stand wohl in Verbindung, dass mehrere, schon dem höheren Alter sich nähernde Frauen, die seit 8 bis 10 Jahren nicht mehr geboren hatten, wieder schwanger wurden, so wie

Digitized by Google

dass in Folge der örtlichen Blutüberfüllung verhältnissmässig sehr viele Fehlgeburten vorkamen. Auch schien dieser Zustand des Sexualsystems die Erzeugung von Knaben auffallend zu begünstigen, auf die Erzeugung von Zwillingen und mehr Kindern dagegen einen entgegengesetzten Einfluss auszuüben. Durch die Congestionen zur Leber, welche bei weitem die Mehrzahl bildeten, entstanden entzündliche Reitzungen dieser und Polycholieen verschiedenen Grades. Da nun diese Affectionen der Leber gerade in den Jahren 1838 und 1839 am häufigsten vorkamen, so schien es, als wenn die Natur vorzugsweise dieses Organ auserkoren habe, die im Blute entstandene Anomalie durch das Kohlen-Wasser- und Stickstoffhaltige Secret desselben wieder auszugleichen, indem gerade diese Bestandtheile es waren, deren Uebermaass das Blut bisher krank machte. Allein eben besprochenen Congestionen möchte aber schon desshalb ein critisches Bestreben nicht abzusprechen seyn, weil sie vorzugsweise nach solchen Organen Statt hatten, durch die hauptsächlich critische Blutungen zu erfolgen pflegen. Zu den Krankheiten, welche vorzugsweise eine Tendenz beurkundeten, die durch die Erkrankung des Blutes herbeigeführten Anomalien wieder auszugleichen, zählt Verf. zunächst eine Influenza-Epidemie, die in den Monaten Januar und Februar 1837, eine Friesel-Epidemie (Miliaria), welche vom April bis Juni 1838, eine Varioloiden-Epidemie, welche vom März 1838 bis in den Sommer 1839, wo die letzten Erkrankungen dieser Art vorkamen, und eine Masern-Epidemie, welche von Ende des Jahres 1838 bis zum März 1839 herrschte, so wie die in den oben genannten Jahren ungewöhnlich zahlreichen Fälle von Hautkrankheiten, wie z. B. von *Scabies papuliformis* und *lymphatica*, *Herpes phlyctaenodes*, *Porrigo favosa* und *larvalis*, *Erysipelas faciei*, *Ecthyma vulgare*, endlich noch die häufigen Diarrhöen und Brechdurchfälle. Dass nun allen diesen eben angeführten Krankheiten das Naturbestreben unterlag, die übermässige Menge Kohlen- und Wasserstoff, welche in Folge der durch die mehrjährigen ungünstigen atmosphärischen Verhältnisse herbeigeführten Beeinträchtigung der Hautausdünstung im Körper zurückgeblieben war, wieder aus demselben zu entfernen, dass sie mithin eine critische Bedeutung hatten, wird ohne weiteres einleuchten, wenn man Nachstehendes berücksichtigt. Bei der Influenza, dem Friesel und den Masern wird die Thätigkeit der Haut in hohem Grade gesteigert, was sich bei den beiden erstern durch das Erscheinen reichlicher Schweisse, bei den letzteren durch den starken Geruch der unmerklichen Hautausdünstung beurkundet, den Kranke dieser Art in der ihnen angehörigen Atmosphäre verbreiten.

Digitized by Google

Ausserdem spricht schon die Beschaffenheit der Exantheme selbst für eine vermehrte Lebensthätigkeit im Hautorgane. Die übrigen von den oben genannten Hautkrankheiten sind stets mit Ausschwitzung von klarer oder gelblich getrübter, an der Luft zu gelblichen Crusten vertrocknender Feuchtigkeit verbunden. Diese Ausschwitzung von Lymphe fand in den letztverflossenen Jahren besonders bei Herpes, Porrigo u. Erysipelas in ungewöhnlich reichlichem Maasse statt. Nun aber hat die chemische Analyse ergeben, dass die Lymphe vorzugsweise aus Eiweiss besteht, und dass dieses wieder vorzüglich Kohlenstoff, Wasserstoff und Stickstoff enthält. Nicht anders verhält es sich mit den Ausscheidungen von Schleim bei Diarrhöen und Brechdurchfällen, da auch der Schleim hauptsächlich aus Eiweiss und Wasser besteht.

Unter die Krankheiten endlich, welche anzudeuten scheinen, dass durch die Erkrankung des Blutes die Lebenskraft des Organismus dergestalt geschwächt worden, dass sie die Verflüssigung und das Absterben einzelner Organe nicht mehr zu verhüten im Stande war (wobei sie jedoch wieder der Gesundheit nachtheilige Stoffe aus dem Körper entfernte) gehören nach Ansicht des Verfs. die häufiger als sonst beobachteten Fälle von Schwindsucht, die grosse Geneigtheit entzündeter Drüsen, so wie geringer Hautverletzungen, in Eiterung überzugehen und hartnäckige Geschwüre zu bilden, und die so häufig vorgekommenen Furunkeln. Der Eiter aber, der in allen diesen Fällen sich bildet, besteht wiederum zum grössern Theile aus Eiweiss und Fett und das Fett wieder vorzugsweise aus Kohlen- und Wasserstoff. Es finden sich sonach in den ausgesonderten Materien immer die Stoffe wieder, welche als die Ursache der besprochenen krankhaften Mischung des Blutes angesehen werden müssen, und so dürfte, nach des Vrfs. Meinung, die Annahme einer critischen Tendenz der angeführten Krankheiten wohl gerechtfertigt erscheinen.

II. Fernere Bemerkungen über die Natur und Verbreitung der Epidemieen. Vom Reg.-Chirurg Dr. Manicus. S. 14—46.

Die Regel, dass alle Forschungen nur zu dem erwünschten Ziele führen können, wenn sie von den genauesten speciellen Untersuchungen ausgehen, ist, wie in vielen andern Fächern des menschlichen Wissens, so auch in den Naturwissenschaften und der Arzneikunde, häufig vergessen worden. So haben sich gewisse Vorstellungen über die Entstehung der Welt, über die Natur der Dinge im Himmel und auf Erden u. s. w. von Geschlecht

Digitized by Google

auf Geschlecht fortgeerbt, ohne dass man sie einer genaueren Prüfung unterwarf. Zweifel gegen derartige von den Alten überkommene Vorurtheile und Meinungen zu erheben, war das Mittelalter nicht geeignet, da man in diesem immer nur Bücher, nicht aber die Natur zu Rathe zog. Desto zahlreicher wurden dagegen diese Zweifel, als man später zur Quelle alles Wissens, zur Naturforschung zurückkehrte — eine Richtung des menschlichen Geistes, welche durch die Begründung der Chemie als Wissenschaft, so wie durch die Erfindung des Telescopes und Microscopes theils hervorgerufen, theils begünstigt wurde. Fast zwei Jahrhunderte hindurch hat man diese optischen und chemischen Hülfsmittel zur Erforschung der Natur beständig vervollkommnet und mit Hülfe derselben freilich mitunter mehr negative als positive Ergebnisse gewonnen. Inzwischen haben sich die Begriffe, Benennungen und Systeme des Alterthums mit Macht zwischen die Beobachtungen und Schlüsse der neueren Zeit gedrängt und so ist ein wunderliches Gemisch von Altem und Neuem entstanden. — 2) Unter den vielen vom Alterthume uns überlieferten Begriffen übt die Lehre von den Krankheitsursachen, besonders von den Ursachen der Seuchen und Epidemieen, noch immer den entschiedensten Einfluss auf die Wissenschaft. In den frühesten Zeiten galt der Zorn der Götter für die alleinige Ursache solcher Heimsuchungen. Später gewann die Meinung das Uebergewicht, dass den Seuchen eine von sidorischen oder terrestrischen Ausflüssen abhängige Verunreinigung der Luft zu Grunde liegen müsse, und nun begann man diese in der Luft enthaltenen Unreinigkeiten (*Miasmata*, *Inquinamenta*, *Effluvia*), je nach ihrem angenommenen Ursprungsheerde, verschiedentlich einzutheilen. Waren sie muthmasslich von Menschen ausgegangen, so nannte man sie Contagia, glaubte man aber, dass sie von andern Ausdünstungen oder spontanen Luftveränderungen bedingt wären, Miasmata. Beide wurden nun wieder, um die verschiedenen Entstehungsarten der Epidemieen zu erklären, je nach der gerade herrschenden Theorie, in fast unzählige Unterabtheilungen gebracht. Und alle diese künstlichen Definitionen und Classificationen eines eingebildeten Wesens haben sich bis auf unsere Zeiten vererbt! Inzwischen hat es bis jetzt weder einer 2000jährigen Erfahrung, noch zahlreichen, durch die so sehr vervollkommneten optischen und chemischen Hülfsmittel wesentlich unterstützten Untersuchungen gelingen wollen, die bisher vorausgesetzten Verunreinigungen der Luft oder den Unterschied zwischen Contagium und Miasma unzweifelhaft nachzuweisen. Im Gegentheil die Untersuchungen der neueren Zeit haben gelehrt, dass die Begriffe um so mehr sich verwirren, je weiter

Digitized by Google

man mit Hülfe des neueren wissenschaftlichen Apparates auf diesem Wege fortschreitet und immer nur darauf ausgeht, einen todten chemischen Stoff als die Ursache der epidemischen Krankheiten zu entdecken. Darum sind auch heutiges Tages die Vorstellungen, welche wir mit den Bezeichnungen Contagium, Miasma, Effluvium, Malaria u. s. w. verbinden, schwankender als jemals. Fragt man insbesondere nach dem Wesen der Contagien und Miasmen, so gestehen fast Alle, es nicht zu kennen. Die feinsten Gläser und Retorten haben nichts zu entdecken vermocht, was eine allgemeine Luftverderbniss durch chemische oder animalische Dünste auch nur wahrscheinlich machen könnte. Dazu kommt, dass fast alle Erscheinungen die den eigentlichen Seuchen in ihrem Entstehen, in ihrer Verbreitung und bei ihrem Aufhören eigen sind, in den alten Hypothesen keine, auch nur einigermassen genügende, Erklärung finden. Es giebt in der ganzen unbelebten Natur keinen Stoff, keine Mischung, die in ihren Wirkungen mit denen der Seuchengifte auch die entfernteste Aehnlichkeit hätte. Alles diess zusammengenommen, hat die jetzt lebenden Aerzte zu der Ueberzeugung gebracht, dass die alte Lehre von den epidemischen Krankheitsursachen auf einer sehr unsichern Grundlage ruhe. Die Cholera hat dieselbe neuerdings noch mehr erschüttert. — 3) Bei diesem Stande der Dinge gewinnt die Ansicht von der belebten Natur der Contagien und zum Theil auch der nicht im menschlichen Organismus erzeugten krankmachenden Stoffe, der Miasmen, von Jahr zu Jahr mehr Anhänger. Man sieht ein, dass jede Wirkung eine entsprechende Ursache haben muss, dass eine allgemeine chemische Luftverderbniss ganz andere Wirkungen auf lebende Wesen haben würde als die in Rede stehenden, dass Contagien etwas ganz Anderes seyn müssen, als gewöhnliche Excrete und Secrete des menschlichen Körpers. Mögen diese auch durch die sogenannte Lebenskraft modificirt werden wie sie wollen, so würden sie doch nie befähigt werden, ihr Gift unverändert durch Jahrhunderte, ganze Generationen und Welttheile fortzupflanzen, wenn ihnen nicht ein eigenthümliches individuelles Leben eigen wäre. Ist das alte Axion: „*Omne vivum sui simile procreat*" wahr, so sind sicherlich die Contagien *viva*, denn sie erzeugen augenscheinlich ihres Gleichen. Sie vervielfältigen sich oft in kurzer Zeit in's Unendliche, wie wir Solches allein bei der Fortpflanzung niederer Organismen, nie aber bei todten Stoffen wahrnehmen, sie wachsen und vermehren sich durch Assimilation fremder organischer Stoffe — eine Eigenschaft, die nur belebten Wesen zukommt. Ihre Quantität steht in einem ganz andern Verhältnisse zur Quantität der Wirkung, als diess bei chemischen, un-

Digitized by Google

belebten Körpern der Fall ist. Ein unsichtbares Minimum derselben reicht hin, die grössten Wirkungen hervorbringen. Die Dauer letzterer hat ferner die allergrösste Aehnlichkeit mit der Lebensdauer der Geschöpfe aus den niedrigsten Ordnungen. Die Behauptung aber, dass auch bei der Zeugung die Wirkung durch ein Minimum erfolge, dass Gährung und Fäulniss Processe der todten Natur seyen, bei denen von einem kleinen Puncte aus die durch sie bedingte Umwandlung sich weiter verbreite, kann nicht gegen die Ansicht von der Belebtheit der Contagien angeführt werden, denn, was die Zeugung betrifft, so findet zwischen ihr und der Verbreitung der Epidemieen die genaueste Beziehung statt und Gährung und Fäulniss sind Puncte, wo Tod und Zeugung sich berühren. — 4) Entgegnet man nun auch, es gebe keinen Punct, wo Corruption und Generation, Tod und Leben sich berühren, es könne folglich auch keine Wesen geben, die auf diesem Puncte ständen, jedes Individuum sey ein scharf Begrenztes, in sich Geschlossenes, das nach ewigen Gesetzen aus Keimen entstehe, die schon bei der Schöpfung vorhanden gewesen, es gebe folglich kein unvollständiges individuelles Leben, keinen unregelmässigen Bildungstrieb der Natur, keine allmähligen Uebergänge vom Organischen zum Unorganischen und umgekehrt, so lässt sich darauf erwidern: das Zerfallen der höheren Organismen ist, so viel wir jetzt wissen, nichts anderes als ein Frei- oder Geborenwerden der niederen, welche sich erstere aller Wahrscheinlichkeit nach bei der Digestion und Nutrition aneignen und binden, in den Säften thierischer Körper scheinen jene Reorganismen noch eine gewisse Freiheit zu behaupten, im Saamen sind sie schon von zusammengesetzter und höherer Art mit ganz freier Bewegung, und sie scheinen immer freier zu werden überall wo Theile oder Organe des Körpers sich der Corruption nähern. Es giebt sonach unbezweifelbar Wesen, die, als constituirende Bestandtheile einer höheren Organisation, sich nur einer unvollkommenen Individualität erfreuen, gleichsam nach Freiheit streben, diese aber erst mit dem Tode des grösseren Ganzen erreichen können. Vorstehende Bemerkungen sind keine leeren Hypothesen, denn von der Wahrheit derselben kann man sich täglich mit Hülfe des Microscopes überzeugen. Eben so gewiss ist, dass die Natur bei Auflösung grösserer Organismen nicht bestimmte Arten oder Gattungen und Classen der niederen bildet, sondern dass sie in diesem Vorgange (nach menschlichen Begriffen wenigstens) viele Unregelmässigkeiten und Zufälligkeiten sich zu Schulden kommen lässt und gleichsam Versuche macht. Es hängt z. B. von der Art und Menge der vorhandenen Flüssigkeiten, von dem Clima, der Jah-

Digitized by Google

reszeit und vielen noch unbekannten Verhältnissen ob, ob sich ein grösserer Thier- oder Pflanzenkörper in Pilze oder Infusorien, und in welche Arten derselben sich auflösen soll. — 5) Wenn vegetabilische oder animalische Körper sich bei einiger Ruhe, Wärme und Feuchtigkeit auflösen, so werden die Urkügelchen frei und bilden, vermöge der Mannichfaltigkeit ihrer gegenseitigen Attraction, eine Unzahl von Pilzen oder Infusorien. Die Gährung ist nicht allein ein tödtender, auflösender, sondern auch ein belebender und bildender Process. Gährung und Fäulniss beruhen nämlich ihrem Wesen nach auf Pilz- und Infusorien-Bildung. Dass dem so sey, lehrt die tägliche Beobachtung. Haben daher auch, wie gar nicht in Abrede gestellt werden soll, Gährung und Fäulniss in ihren Erscheinungen manches mit den Seuchen gemein, so sind diese doch weit entfernt, auf eine unbelebte Ursache der letzteren hinzudeuten, im Gegentheil sie vermehren nur die Gründe für die Annahme eines *Contagium animatum*. — 6) Dass Contagien und Miasmen ganz unter denselben Zuständen und Verhältnissen sich erzeugen, unter denen auch die organischen Wesen der niedrigsten Ordnungen entstehen, ist eine ausgemachte, von der Erfahrung aller Jahrhunderte bestätigte Thatsache. Schon im höchsten Alterthume scheute man sich vor der Schädlichkeit von Gegenden, in denen grosse Massen organischer Körper gährten, faulten oder überschwemmt waren. Da wir nun die Producte, welche derartige grosse Naturprocesse gewöhnlich liefern, die dabei entwickelten Gasarten genau kennen und durch die Erfahrung belehrt worden sind, dass dieselben für sich allein ausser Stande sind, Epidemieen hervorzubringen, so bleibt fast nur übrig, den belebten Producten dieser Auflösungen den nächsten Antheil an der Hervorrufung epidemischer Erscheinungen zuzuschreiben. Sind nun auch Einzelne geneigt, dieses anzuerkennen, so stellen sie doch eine Menge von Fragen auf, die bei dem gegenwärtigen Stande der Wissenschaft nur sehr unvollständig beantwortet werden können. Dergleichen sind: ist es erwiesen, dass Individuen der oft genannten Ordnungen sich auf höhere Thier- und Pflanzenspecies parasitisch niederlassen und die Fähigkeit besitzen, daselbst die Erscheinungen der Seuchen hervorzubringen? sind es vegetabilische oder animalische Parasiten dieser Art, die solches gewöhnlich thun, und auf welche Weise erzeugen sie Krankheiten? wie gelangen sie zu den höheren Organismen und wesshalb hat man sie in und auf diesen so selten entdeckt, da sie doch leichter wahrzunehmen seyn müssen als irgend ein gasförmiges Miasma? 7) Was die erste dieser Fragen betrifft, so weiss Jeder, der selbst nur oberflächliche naturwissenschaftliche Kenntnisse besitzt, dass

Digitized by Google

die meisten Gattungen der niedrigsten Thiere und Pflanzen Schmarotzer sind, die nur in und auf höheren Geschöpfen leben können. Namentlich gilt diess von den Producten der Auflösung, Infusorien und Pilzen. Dass die Pilze, wie sie selbst ein Product der Gährung sind, fast alle in höherem oder geringerem Grade die Eigenschaft besitzen, ähnliche Processe in den Säften der Wesen hervorzurufen, auf denen sie sich niederlassen, dass sie nicht allein krank machen, sondern auch Epidemieen, ja selbst Endemieen und wandernde Seuchen hervorbringen können, lässt sich kaum noch bezweifeln. Die meisten epidemisch auftretenden Krankheiten unserer Cerealien und Gartenpflanzen werden bekanntlich von parasitischen Pilzen verursacht. In und auf diesen Pilzen entwickeln sich nicht selten Würmer und Insecten. — 8) Dass Pilze und ihre Saamen sich indessen auch in und auf thierischen Organismen bilden und zu Krankheiten derselben, selbst mit epidemischer Verbreitung, Veranlassung geben, ist jetzt eben so gewiss ausgemacht. Sie finden sich auf der Oberfläche und den Schleimhäuten vieler Thiere, auch auf der Darmschleimhaut von Choleraleichen hat man microscopische Pilze beobachtet. Von einer verderblichen, epidemisch (oder vielmehr epizootisch) um sich greifenden Krankheit der Seidenraupen, der sogenannten Muscardine, weiss man gegenwärtig, nach erst in den letzten Jahren in Italien und Frankreich angestellten genauen Beobachtungen, mit Gewissheit, dass sie lediglich die Wirkung eines Schimmels (*Botrytis bassiana*) ist. Dieser microscopische Pilz, der sich übrigens auch auf Pflanzenkörpern entwickelt, verbreitet sich vorzüglich im Mai und Juni und nistet sich bei den Seidenraupen unter der Haut in der Pigmentlage der Fettkörper ein. Ist diess geschehen, so entstehen rothe und gelbe Fleckchen auf der Haut, das Thier hört auf zu fressen und stirbt nach einigen Tagen, worauf sich der Körper desselben mit einem Staube bedeckt, der bei der geringsten Bewegung in die Luft fliegt, sich schwebend in dieser erhält und, da er den Saamen der Botrytis enthält, die Krankheit nach Art der Miasmen oft über ganze Districte verbreitet. Die Saamenbildung der Botrytis beginnt genau am 4ten Tage, darum ist vorher keine Ansteckung möglich. Von diesem Tage an sind aber alle Säfte des Wurmes mit demselben geschwängert, so dass gesunde Raupen nicht bloss durch Inoculation des später auf der Oberfläche abgelagerten Saamenstaubes, sondern auch der Säfte eines erkrankten Thieres angesteckt werden können. Das Contagium pflanzt sich übrigens auch schon durch blosse Berührung fort. Trockne und warme Witterung begünstigt die Verbreitung der Muscardine-Seuche ungemein. — 9) Dürften auch das vegetabilische Contagium

Digitized by Google

der Botrytis und das animalische des *Acarus scabiei* bis jetzt die einzigen seyn, deren Wesen man genauer kennt, so kommen doch solche Erscheinungen in der Natur nie vereinzelt vor und es ist daher mehr als wahrscheinlich, dass bei fortgesetzter auf diesen Gegenstand gerichteter Aufmerksamkeit von zu derartigen Untersuchungen befähigten Aerzten und Naturforschern die belebte Natur anderer Contagien bald auch anerkannt werden wird. Wie lange und hartnäckig hat man nicht die Existenz der Krätzmilbe geleugnet. Die Saamen und Eier dieser, durch welche wohl gewöhnlich die Ansteckung vermittelt wird, sind allerdings so klein, dass sie mehrentheils einem noch so scharf bewaffneten Auge unentdeckbar bleiben werden, zumal sie oft in irgend ein Vehikel animalischen Ursprungs gehüllt sind, welches eine Menge anderer und grösserer Kügelchen enthält. Es ist daher nicht unwahrscheinlich, dass die Natur mehrerer vegetabilischer Contagien früher an's Licht gezogen werden wird, indem diese nicht allein der freien Bewegung ermangeln, sondern auch häufiger an der Oberfläche erscheinen. In dieser Hinsicht verdienen namentlich die vielen Schimmelarten grössere Berücksichtigung, als sie bisher gefunden haben. — 10) Was die zweite der obigen Fragen anlangt, so ist sie zum Theil schon durch das eben Gesagte beantwortet. So wie nämlich in Vorstehendem nachgewiesen worden ist, dass vegetabilische Parasiten zur Entstehung von Epizootieen Veranlassung geben können, lässt sich mit Wahrscheinlichkeit annehmen, dass Parasiten auch bei Menschen contagiöse und nicht contagiöse Seuchen erregen. Bekannt ist, dass man auf chemischen Wege über die Natur der berüchtigten Malaria des Sumpfmiasmas u. s. w. keine Aufschlüsse hat erlangen können. Man weiss, dass es in derselben Gegend nicht in allen Jahren und Jahreszeiten dieselbe virulente Beschaffenheit zeigt, in gewissen Perioden aber fast über die ganze Bevölkerung remittirende und intermittirende Fieber verhängt. Armstrong glaubt, dass diesem Gifte ein Pflanzenstoff zum Grunde liege und will bemerkt haben, dass die Wirkungen desselben mit dem Entstehen und Austrocknen der Sumpfpilze in gewisser Beziehung stehen. Dass Sumpffieber vorzüglich nach dem Austrocknen überschwemmt gewesener Gegenden vorkommen, also wenn der Saamenstaub unzähliger Wasserpilze der Luft sich mittheilt, ist eine längst bestätigte Erfahrung. Indess kann nicht in Abrede gestellt werden, dass unter solchen Umständen auch ausgetrocknete Infusorien und ihre Eier in die Luft sich erheben, die dann vielleicht Jahre lang in der Luft schweben, bis der Thau sie zur Erde führt, ihre Hülle löst und ihren Organen neue Erregbarkeit einhaucht. Wie gefährlich es aber in heissen

Digitized by Google

Sumpfländern ist, sich dem Thaue und der Nachtluft auszusetzen, ist hinlänglich bekannt. — 11) Eben erwähnte, zum grösseren Theile uns gewiss noch völlig unbekannte microscopische Wesen finden sich jedoch nicht allein im Wasser, sondern viele derselben bilden sich wahrscheinlich auch aus den in der Luft selbst enthaltenen organischen Stoffen. In wie fern indess atmosphärische Infusorien zu Seuchen Anlass geben, ist noch wenig ermittelt. Doch erinnere man sich an den, dem Mehlthau ähnlichen stinkenden Nebel, der in England bei dem Ausbruche der Epidemieen des *Sudor anglicus* beständig bemerkt wurde, so wie an den blutigen Regen, die Signacula und meteorischen Flecken während der Pestepidemieen des Mittelalters.

Die wichtigste Quelle contagiöser Krankheiten ist nun aber ohne Zweifel der menschliche Körper selbst. Wir kennen eine ziemliche Anzahl von parasitischen Thieren, Insecten, Würmern und Infusorien, die dem Menschengeschlechte eigenthümlich sind, bald durch spontane, bald durch elterliche Zeugung entstehen und sich in gewissen Fruchtbarkeitsperioden so vermehren, dass ihre Wirkungen den Character epidemischer Uebel an sich tragen; wir wissen ferner, dass diese Parasiten ganz nach Art der Contagien einigen Individuen sehr leicht, andern sehr schwer, noch andern nie sich mittheilen und oft Ausschläge (Porrigo, Scabies) erzeugen, die mit andern Hautkrankheiten die grösste Aehnlichkeit haben. Diese Erfahrungen scheinen uns allerdings zu berechtigen, *per analogiam* auf die belebte Natur anderer contagiöser Exantheme oder vielmehr des ihnen zu Grunde liegenden Krankheitsreitzes zu schliessen. Einige Generationen verbleiben beständig in dem Mutterorganismus, ergänzen sich durch immer neue Generationen und erzeugen dann chronische Uebel, wie z. B. die Scabies, andere verlassen sogleich den Ort ihrer Entwickelung, um ihn nie wieder heimzusuchen. Aus dieser Eigenschaft dürfte sich sowohl die bestimmte Dauer acuter Exantheme als die Sicherheit einmal angesteckt gewesener Personen vor wiederholter Ansteckung erklären lassen.

Es giebt aber auch dem Thierreiche angehörige Parasiten, die in der Regel ausserhalb des menschlichen Körpers leben und demselben nur zufällig mitgetheilt werden. Einige verlassen ihn wieder, andere nisten sich ein und pflanzen sich dann oft durch viele Generationen fort. Zu ersteren gehören z. B. der in unseren Gewässern vorkommende *Gordius aquaticus*, der sich im Sommer in das Fleisch der Fische einbohrt, nach Müller, Spielmann und Joerdens aber auch bei Menschen, die mit Händen oder Füssen oft im Wasser zu thun haben, angetroffen werden und zu bösartigen Geschwüren, namentlich zu Panaritien,

Digitized by Google

Veranlassung geben soll; ferner die *Filiaria medinensis*, die in heissen Ländern noch häufiger in menschliche Körper eindringt. Zu letzterer Art gehört z. B. der in Westindien einheimische *Pulex penetrans*, der seine 70 — 80 Eier gewöhnlich unter die Haut der Füsse legt, worauf anfänglich nur ein leises Jucken empfunden wird. Erst nach 3 Tagen schwillt der kleine rothe Punct an, später entstehen Geschwüre, die mittlerweile ausgekrochenen Jungen graben sich tiefer ein, pflanzen sich fort und bilden neue Massen, bis das ganze Bein von fistulösen Geschwüren durchlöchert ist. Werden diese Thiere nicht bei Zeiten ausgegraben, so ist oft Brand und Tod die Folge davon. — 12) Auf ähnliche Weise scheinen manche contagiöse, aus der freien Natur oder von anderen Thieren herstammende Krankheitsgifte auf den Menschen übertragen zu werden, wobei sie nicht selten ihre Natur und gewohnte Lebensweise verändern, andere Organe ergreifen und einen andern Verlauf nehmen. So soll die Vaccine ursprünglich aus der Mauke der Pferde entstanden seyn. Bei Kühen ist das Contagium derselben sehr flüchtig, so dass es sich schnell einer ganzen Heerde mittheilt, beim Menschen dagegen äusserst fix, so dass es sich nur durch Wunden überträgt. Sacco und Andere wollen in der Vaccinelymphe Infusorien angetroffen haben, die die Wirksamkeit des Contagium bedingen, indess schon bei eintretender Eiterung verschwinden sollen — eine Behauptung, die allerdings mannichfachen Widerspruch gefunden hat und desshalb jedenfalls noch der Bestätigung bedarf. — Ausser eben genannten Contagium giebt es noch viele andere, die sich von Thieren auf Menschen fortpflanzen oder durch künstliche Einimpfung übertragen werden können. Das Milzbrandcontagium erregt bei Menschen die sogenannte schwarze Blatter. Die Milch von Thieren, welche an der Maul- und Klauenseuche leiden, bringt ein fieberhaftes Exanthem hervor, zum Beweise, dass nicht alle Contagien durch die Verdauungssäfte zerstört werden. Auch die Klauenseuche der Schaafe, bei welcher sich nach Morel de Vendé eine Acarusart als ursächliches Moment vorfindet, lässt sich anderen Thieren einimpfen. Von der Hundswuth ist diess längst bekannt. Ob die Syphilis eine Umwandlung der Lepra oder eine aus Amerika eingeführte neue Species sey, ist noch zweifelhaft. In neuerer Zeit ist von manchen Aerzten als diagnostisches Unterscheidungsmerkmal wirklich syphilitischer Geschwüre und Schleimflüsse das Vorhandenseyn microscopischer Infusorien (*Vibrio lineola*, *Trichomanus vaginalis*) aufgestellt, ja sogar behauptet worden, dass diese Parasiten jedesmal nach mehrtägigem Gebrauche des Mercurs verschwinden, wenn diess Mittel aber zu früh ausgesetzt wird, wieder

Digitized by Google

erscheinen. — 13) Die Zahl der neuen Krankheitsformen und Epidemieen scheint sich mit jedem Jahrhundert zu vermehren. Die meisten unserer exanthematischen Fieberkrankheiten sind ganz neuen Ursprungs und verändern sich sowohl hinsichtlich ihres Verlaufes als hinsichtlich ihrer Contagiosität noch in unsern Tagen. Diese deutliche Zunahme epidemischer Uebel lässt sich theils aus dem in neuerer Zeit lebhafteren Verkehre der Völker unter einander erklären, theils dürfte sie doch auch in einer wirklichen Vervielfältigung der Contagien und Miasmen ihren Grund haben. Indess lässt sich nicht im Voraus bestimmen, bis zu welchem Grade die Virulenz und allgemeine Verbreitung dieser Gifte steigen kann. Sind doch schon ganze Völkerschaften durch Contagien vertilgt worden! Der schwarze Tod raffte fast die Hälfte aller Lebenden hinweg, die Cholera in manchen Ländern ein Viertheil. Es ist daher wohl denkbar, dass im Laufe der Zeiten Contagien entstehen, die selbst dem ganzen Menschengeschlechte den Untergang drohen. So viel aber ist gewiss, dass bisher die Mittel, mit denen man diese grossen Uebel zu bekämpfen versucht hat, nicht in demselben Grade vervollkommnet worden sind, als sich letztere vervielfältigt haben, und dass allein die noch überwiegende Productivität der Menschenart diese vor völliger Vertilgung geschützt hat. Das einzige wahrhaft wirksame Mittel, welches man im Laufe der Zeiten zur Beschränkung oder gänzlichen Vernichtung von Seuchen angewendet hat, ist die Vaccination. Die bisher zu gleichem Zwecke versuchten Arzneistoffe haben höchstens die Wirkung der Ansteckungsstoffe etwas mildern, den Verlauf der einzelnen Krankheitsfälle regeln können, nie aber mehr vermocht, die Arzneistoffe aber, denen eine solche Kraft inne zu wohnen scheint, wie z. B. das Quecksilber, der Schwefel, das Chlor, die Säuren, Salze u. s. w., sind in der Regel Gifte für alle Wesen der niedrigsten Ordnungen. Es leidet jedoch keinen Zweifel, dass wir längst im Besitze zuverlässiger Schutz- und Heilmittel gegen die in Rede stehenden Uebel seyn würden, wenn wir unsere Vorstellungen von dem Wesen der epidemischen Krankheitsgifte geläutert hätten, wozu aber vor allen Dingen nöthig ist, dass wir uns von den vom Alterthume überkommenen Begriffen losmachen. — 14) Betrachten wir den gewöhnlichen Verlauf der meisten Epidemieen, so überzeugt man sich bald, dass die zwischen Miasmen und Contagien gezogenen Grenzen auf ganz willkührlichen Annahmen beruhen und nothwendig zu Irrthümern verleiten müssen. Sie leiten irre, weil man unter den genannten Titeln alle möglichen epidemischen Krankheitsursachen zusammenhäuft und sich um den generischen Unterschied wenig bekümmert, gleichsam als

Digitized by Google

gebe es von Anfang der Welt nur ein Contagium und ein Miasma, sie leiten ferner irre, indem man eine miasmatische Krankheit für etwas ganz Anderes hält als eine contagiöse, da beide doch wohl in den meisten Fällen auf demselben Principe beruhen. Um bei dem so eben angezogenen Beispiele zu bleiben, so scheint die Muscardine bald miasmatisch durch die Luft, bald nur durch Ansteckung sich weiter zu verbreiten, zuletzt aber findet weder Contagium noch miasmatische Infection statt und die Epizootie erlischt. Dennoch wissen wir, dass der Botrytis-Schimmel allein durch die verschiedenen Grade seiner Entwickelung diese Erscheinungen hervorbringt. Die meisten Epidemieen haben einen ähnlichen Verlauf. Eine Krankheit kommt, man weiss nicht woher, befällt einige Individuen, ohne dass selbst die Möglichkeit einer Ansteckung vorhanden ist, und breitet sich schnell aus, ebenfalls ohne deutliche Spur von Contagion. Später jedoch werden die Erkrankungen deutlich durch den Verkehr mit Erkrankten herbeigeführt und zuletzt kann man fast in jedem Falle Ansteckung nachweisen, bis das Vermögen sich mitzutheilen, nach und nach sich verliert und die Epidemie ihr Ende erreicht. Fast alle permanent gewordenen Contagien haben sich aus Epidemieen entwickelt, die anfänglich für rein miasmatischen Ursprungs gehalten wurden und sich erst später ansteckend zeigten. Die Epidemieen der Influenza, der Ruhr, der Cholera, des Typhus u. s. w. fangen miasmatisch an und enden contagiös. Das Gesagte auf chronische Uebel anzuwenden, so waren ehemals nach dem Zeitgeiste aller Zeitgenossen die leprösen und später die syphilitischen Krankheitsformen miasmatischer Natur und verbreiteten sich ohne Ansteckung. Jetzt sind die ersteren in Europa nur noch endemisch und entschieden nicht mehr contagiös, während letztere sich nur durch eines der fixesten Contagien übertragen. Fassen wir alles diess zusammen, so ist offenbar, dass die noch immer festgehaltene Unterscheidung zwischen Contagium und Miasma auf etwas sehr Unwesentlichem und Relativem beruht, darüber das eigentliche Wesen der Seuchen aus dem Auge verliert und gewaltsam trennt, was in der Natur zusammengehört. — 15) Betrachtet man die epidemischen Krankheitsgifte als Parasiten thierischer oder vegetabilischer Art, so müssen ihre Wirkungen auf den Organismus entweder aus ihrer giftigen Beschaffenheit oder grossen Vermehrung abgeleitet werden. Letzterer Fall findet wohl überall da statt, wo die Krankheit eine bestimmte latente Periode hat, denn hier wird die Reaction augenscheinlich nicht durch die Qualität, sondern durch die zunehmende Quantität des Reitzes bedingt. Gelangen nämlich jene Parasiten während ihres Aufenthaltes im Körper dazu, sich durch

Digitized by Google

Zeugung fortzupflanzen, so vervielfältigen sich allerdings die Keime der Art. Darum wird aber eine solche Krankheit noch nicht contagiös oder durch Berührung und Zusammenleben mittheilbar, indem fast unzählige Umstände statt haben können, durch welche diese Keime verhindert werden, unmittelbar nach ihrer Uebertragung in andere Körper fortzuleben und fortzuzeugen. Eine gewisse Reife ist in dieser Beziehung für alle organischen Wesen nothwendig, so wie die Perioden der Fruchtbarkeit, besonders bei den untersten Classen, sehr veränderlich sind und von Umständen abhängen, die wir noch wenig oder gar nicht kennen. Als nachgewiesen gilt jetzt, dass sich einige Infusorien- und Pilzarten häufiger durch spontane Generation, andere durch Theilung, noch andere durch Keime und Saamen entwickeln. Diese Entstehungsarten wechseln periodenweise mit einander ab, ohne dass wir jedoch den Grund davon nachzuweisen vermögen. Fast alle Parasiten ziehen gewisse Körper anderen vor und gelangen wenigstens nicht auf jedem Boden zur zeugungsfähigen Reife. Auch verändern sich zuweilen die Arten derselben. Viele führen bald ein thierisches, bald ein pflanzliches Leben. Manche zeugen Junge, die von den Eltern specifisch verschieden sind. Diese und andere Eigenschaften der Wesen niedrigster Organisation können allein erklären, was sich in Beziehung auf Epidemieen durch keine Speculation nachweisen lässt. — 16) Ein Haupteinwurf gegen die in Vorstehendem verfochtene Meinung besteht darin, dass man die Krankheitsparasiten selbst mit den besten Microscopen selten entdecke und nicht zu begreifen vermöge, wie dieselben von einem Orte zum andern gelangen. Diesen Einwurf, den hauptsächlich die Ovisten machen, welche behaupten, dass die Keime der kleinsten Geschöpfe jeden Tropfen unserer Säfte durchdringen, in jeder Cubiklinie der Luft schweben, auf diese Weise in die verborgensten Höhlen des Körpers dringen, sich zu jeder, noch so verschlossenen Infusion mischen und so die Geschöpfe erzeugen sollen, die man in der Regel durch *Generatio aequivoca* entstehen lässt, zeugt aber von wenig Consequenz.

Aller Wahrscheinlichkeit nach werden die Keime vieler acuten Krankheiten in einem unreifen Zustande aus dem Körper entfernt und gelangen erst ausserhalb des Körpers zur Reife. Der Saamenstaub der meisten Pilze wächst nach der Trennung vom Mutterkörper fort. Die feinen Keime z. B. von *Uredo sequetum*, erhalten sich Jahre lang in der Erde, bis die Kornart aufgeht, die sie zu inficiren pflegen. Eben so schwierig nun, als es ist, diese Keime in der Erde zu entdecken, möchte es seyn, die Keime epidemischer Krankheitsgifte in den Säften oder Aus-

Digitized by Google

leerungen aufzufinden, zumal wenn sie, wie bei den sogenannten miasmatischen Krankheiten, gar nicht zur Entwickelung gelangen. Ohne Zweifel können sie Jahre lang schlummern, bis günstige Verhältnisse eintreten, die sie zur Entwickelung bringen. Manche schweben, wie diess von den Keimen der Infusorien und Pilze erwiesen ist, oft lange in der Luft, andere werden erst keimfähig, nachdem sie eine Zeit lang mit ihren bekannten Trägern herumgeführt worden sind. So ist es bekannt, dass contagiöse Fieber meistens erst in der Wiedergenesungsperiode anstecken, dass die Cholera durch Reisende, welche aus inficirten Gegenden kommen, öfter verschleppt wird, als durch Cholerakranke selbst.

Mit der Benennung „Krankheitsfermente," die man von jeher den Contagien und Miasmen gegeben hat, scheint man eine dunkle Ahnung ihrer Natur und Bedeutung gehabt zu haben. Wie andere Fermente machen sie nämlich die Urorganismen frei, durch deren Fortpflanzung am häufigsten die Auflösung grösserer Thier- und Pflanzenkörper bewirkt wird.

HI. Practische Mittheilungen aus dem Gebiete der Nervenkrankheiten. S. 46—70.

Eine kräftig gebaute, unverheirathete Brünette von 18 Jahren, die jedoch unter dem nachtheiligen Einflusse einer thörichten Erziehung bei übrigens guten Geistesanlagen, eine verkehrte geistige Richtung genommen hatte, kam im Monat October 1835 zum ersten Male in die Behandlung des Vers. Sie gab an, dass sie in ihrer Kindheit, mit Ausnahme des Scharlachfiebers, stets gesund gewesen und in ihrem 15ten Lebensjahre regelmässig menstruirt worden sey, wollte jedoch vor einigen Jahren sich überhoben und seitdem von Zeit zu Zeit stechende Schmerzen im rechten Hypochondrium empfunden, so wie auch ein Hervorstehen der rechten Schulter davon getragen haben. Zur Zeit, als sie Verf. das erste Mal sah, litt sie an einer Entzündung der Gelenkcapseln des ersten und zweiten Phalanx des Zeigefingers der rechten Hand, die nach Aussage der Kranken von selbst entstanden seyn sollte und bereits die Gelenkenden der Phalangen in Mitleidenschaft gezogen hatte, indess durch eine zweckmässige Behandlung so weit gehoben wurde, dass nur ein geringer Grad von Steifigkeit im Gelenke zurückblieb, worauf Pat. sich vollkommen wohl befand, bis Vrf. plötzlich am 6. Nov. Abends zu ihr gerufen ward. Hier nun erfuhr derselbe von der Mutter der Kranken, dass sie, nachdem erst vor einigen Tagen ihre Regeln dagewesen, über Schwindel, Kopfschmerz, so wie Schmerzen im rechten Hypochondrium, Appetitlosigkeit, Ziehen in den Gliedern und Mattigkeit geklagt, leicht gehüstelt und desshalb schon den Tag über im Bett zugebracht habe, wo sie Abends gegen 5 Uhr angefangen habe zu gähnen, tief zu seufzen, sich zu recken und über Beschwerden beim Athmen, so wie über Zunahme des Ziehens in den Gliedmassen und des Kopfschmerzes zu klagen, bis sie plötzlich nach einem tiefen Seufzer sich lang ausgestreckt habe und starr liegen geblieben sey. In diesem Zustande traf sie Vrf. noch nach einer halben

Digitized by Google

Stunde. Das Gesicht war etwas geröthet, der Kopf etwas wärmer als gewöhnlich, aber nicht heiss anzufühlen, der Mund nicht krampfhaft geschlossen, Schaum vor demselben nicht vorhanden, die Augen standen stier, unbeweglich, weit offen, die Pupillen reagirten nicht auf das Vorhalten eines Kerzenlichtes, das Athmen ging schwer und langsam, aber gleichmässig von statten, der Puls hatte etwa 50 Schläge in der Minute, war mässig voll, im Uebrigen aber gleichmässig in Bezug auf Zahl und Stärke der einzelnen Schläge, der Unterleib fühlte sich weich, die Haut am ganzen Körper kühl, ja kalt an und war trocken, die Daumen zeigten sich krampfhaft in die Hand eingeschlagen. Nachdem Vrf. eine Viertelstunde hindurch den ruhigen Zuschauer dieses Zustandes abgegeben hatte, begann die Kranke von Neuem sich zu recken und zu stöhnen, biss die Zähne fest aufeinander, knirschte mit denselben, schrie, fuhr mit den Händen nach dem Kopfe, riss sich die Haube von demselben, zerraufte sich die Haare, antwortete aber auf keine der an sie gerichteten Fragen. So brachte das Mädchen bald in einem Zustande von Starrsucht, bald in den heftigsten clonischen Krämpfen bis Abends 9 Uhr zu, wo endlich das Bewusstseyn wiederkehrte und die krampfhaften Erscheinungen allmählig nachliessen. Nun beschwerte sich Pat. über Mattigkeit, so wie über Schmerzen im Kopfe und der Brust und Beengung letzterer, schien noch sehr aufgeregt und sprach viel, jedoch mit Zusammenhang. Ihr Blick hatte immer noch etwas Stieres, doch war ihr nun das Kerzenlicht zuwider, wesshalb sie die Augen gegen dasselbe schloss. Auch klagte sie bei gänzlichem Mangel an Durst und Appetit über faden Geschmack im Munde, zeigte eine schleimig, gelblich belegte Zunge, warf öfters einen zähen Schleim aus, versicherte aber, noch an demselben Tage regelmässige Leibesöffnung gehabt und Urin gelassen zu haben, der bei der Besichtigung etwas klarer erschien als im normalen Zustande. Eine sofort unternommene Untersuchung der Brust mittelst Percussion und Auscultation ergab, ausser einigem Schleimrasseln in der rechten Brust, nichts Normwidriges. Ueber die eigentliche Veranlassung dieser seltsamen Krankheitserscheinungen konnte Verf. nichts in Erfahrung bringen, als eine fabelhafte Geschichte von einer schwarzen Frau, welche der Kranken eines Nachts, als sie wachend im Bette gelegen, erschienen seyn sollte, doch erfuhr er zugleich, dass sie die vorbeschriebenen Zufälle schon einmal und zwar im September gehabt habe. Ueber die eigentliche Natur des Uebels blieb Verf. für den Augenblick noch in Zweifel und begnügte sich daher einstweilen, wegen der vorhandenen Brustaffection, 16 Blutegel an die rechte Seite der Brust und zum innerlichen Gebrauche stündlich einen Esslöffel voll von einer Salmiakmixtur mit *Tart. stibiat.* zu verordnen. Die nächstfolgende Nacht brachte Pat. zwar frei von Krämpfen, aber schlaflos und in ziemlich aufgeregtem Zustande zu. Am andern Morgen klagte sie über Mattigkeit, wobei sie viel gähnte, über Eingenommenheit und Schmerzhaftigkeit des Kopfes, vorzüglich in der Stirngegend, über Schmerzen in den, zwar nicht gerötheten, aber starr blickenden Augen und bekam, da das Stechen in der Brust zwar beträchtlich nachgelassen, sich jedoch noch nicht ganz verloren hatte, noch ein Vesicator auf die Brust und, um Leibesöffnung zu bewirken, ein Clystier. Indessen traten am Abend dieses Tages des 7. (also gerade um dieselbe Zeit wie Tags zuvor) die krampfhaften Zufälle, obschon gelinder, wieder ein, hielten aber diessmal nur 2 Stunden an. Während derselben schien Pat. die ihr auf Waden, Fusssohlen und Brust gelegten Senfteige gar nicht zu fühlen und brachte die darauf folgende Nacht schlaflos und sehr unruhig zu. Am 8. Abends 5 Uhr kehrte, nachdem sich die Kranke den Tag über leidlich befunden hatte,

Digitized by Google

der oben näher beschriebene Krampfanfall abermals und diessmal heftiger als je zurück, wobei zwar die Brustaffection geringer als zuvor war, der Kopf aber heisser sich anfühlte und das Gesicht besonders in der Gegend der Augen mehr geröthet und geschwollen erschien. Vrf. liess der offenbaren Gehirncongestionen halber 12 Blutegel an die Schläfe, so wie ein Blasenpflaster in den Nacken und Senfteige an die Waden legen, ein Clystier setzen und ausserdem abwechselnd mit der Salmiakmixtur 2stündlich 1 Pulver aus Gr. 1 *Calomel* und Gr. 2 *Flor. Zinc.* nehmen, worauf der Kopf etwas freier, Pat. überhaupt ruhiger wurde und die nächste Nacht etwas schlief. Am 9. Morgens hatte die Hitze des Kopfes etwas nachgelassen, so wie auch die Röthe und Gedunsenheit im Gesichte sich verloren, die Augen zeigten sich weniger empfindlich gegen helles Licht, hatten aber immer etwas Starres und die Kopfschmerzen waren noch ziemlich heftig. Herz- und Pulsschlag, so wie Urin- und Stuhlausleerung verhielten sich fast normal, die Haut war nach wie vor trocken, die bisher gelblich-schleimig belegte Zunge begann an den Rändern sich zu reinigen. Die Behandlung blieb im Ganzen dieselbe, doch ward der Kopf noch mit einer von kaltem Wasser angefüllten Blase bedeckt. Trotz der begründetsten Hoffnung, dass die Krankheit bald weichen werde, erfolgte dennoch am 9. Abends ein nochmaliger sehr intensiver Krampfanfall. Nach nunmehriger Berathung des Vrfs. mit einem zweiten Arzte, der mit des erstern Ansichten vollkommen übereinstimmte, blieb es bei dem bisherigen, theils antiphlogistischen, theils antispastischen und ableitenden Verfahren, das Vesicator im Nacken wurde in Eiterung erhalten, für gehörige Leibesöffnung täglich durch Clystiere gesorgt. Nichtsdestoweniger wiederholten sich die oft gedachten Krampfanfälle regelmässig alle Abende, nahmen aber allmählig immer mehr an Stärke und Dauer ab, bis sie am 13. Nov. zum ersten Male ganz ausblieben, worauf Pat. am 17. als scheinbar vollkommen hergestellt aus der ärztlichen Behandlung entlassen wurde. Bis zum 5. Decbr. blieb nun das Mädchen von oft gedachtem Krampfleiden, so wie von sonstigen Beschwerden gänzlich verschont, so dass sie ungehindert ihren häuslichen Beschäftigungen nachgehen konnte, allein am Abende dieses Tages wurde sie plötzlich und zwar ohne auszumittelnde Veranlassung, wieder von demselben befallen, indess auf die schon angegebene Weise bis zum 13. letztgenannten Monats wiederhergestellt.

Da nun dieser Rückfall abermals kurze Zeit nach Voranggang der Catamenien statt gefunden hatte, kam Vrf. auf den Gedanken, dass die oft gedachten krampfhaften Erscheinungen wohl mit einer zu hoch gesteigerten Thätigkeit des Geschlechtslebens in ursächlicher Verbindung stehen möchten und beschloss nun ein auf diese Ansicht gegründetes prophylactisches Verfahren. Zu diesem Behufe setzte er Pat. auf eine karge Diät, empfahl ihr viel Bewegung in freier Luft und machte es ihr zur besondern Pflicht, sich sowohl kurz vor dem Eintritte der Catamenien als während derselben und sogleich nach ihnen, vor Erkältung und Gemüthsbewegungen zu hüten, ausserdem verschrieb er ihr ein Pulver aus den *Fol. Aurant.*, *Valerianæ*, *Crem. Tatar.* und *Nitrum*, von dem sie täglich 4mal einen Theelöffel voll nehmen musste. Bei dem Gebrauche dieses Pulvers erlitt Pat. am 8. Jan. 1836 einen neuen Rückfall, bei welchem jedoch die krampfhaften Zufälle weit milder auftraten als gewöhnlich, und nachdem sie 8 Tage lang auf die früher angegebene Weise behandelt worden war, konnte sie sich wieder der eben angedeuteten Vorbauungscur unterziehen, bei deren strenger Befolgung sie auch wirklich volle 2 Monate, d. h. bis zum 14. März, vollkommen wohl blieb, wo sie von Neuem und zwar wieder ohne eine

Digitized by Google

bestimmte Veranlassung, heftiger als je von ihrem alten Uebel überfallen wurde. In diesem Anfalle wechselte sie ausserordentlich rasch die Farbe, indem sie bald roth, bald kreideweiss im Gesicht wurde, wobei die Augen entweder stier standen oder wild im Kopfe umherrollten, knirschte heftig mit den Zähnen, sah allerlei Gestalten, die nicht zugegen waren, wähnte bei fremden Leuten gewaltsam und widerrechtlich zurückgehalten zu werden, kannte Niemanden aus ihrer Umgebung, ja selbst ihre Mutter nicht, schleuderte die Bettdecke von sich, warf mit dem Kopfkissen, riss sich die Haube vom Kopfe, versuchte sich mit ihr den Hals zuzuschnüren, raufte sich die Haare aus, war nur mit Mühe im Bette zu erhalten, fühlte sich bald warm, bald kalt an, hatte aber einen fast unveränderten, nur wenig zusammengezogenen und beschleunigten Puls. Ein Aderlass von 16 Unzen, der nur mit vieler Mühe zu bewerkstelligen war, 12 Blutegel an die Schläfe, kalte Umschläge auf den Kopf, ein Blasenpflaster in den Nacken und Senfteige an die Waden, innerlich eine abführende Salzmixtur abwechselnd mit *Calomel* und den *Flor. Zinc.* beruhigten zwar die Kranke etwas und brachten sie wieder zum Bewusstseyn, konnten aber doch nicht verhindern, dass sie die folgende Nacht sehr unruhig und gänzlich schlaflos zubrachte. Auch am andern Morgen befand sich Pat. noch in einem sehr aufgeregten Zustande, klagte über heftigen Kopfschmerz, Brennen in den noch immer starr blickenden Augen, Beengung des Athemholens, namentlich aber über ein Gefühl, als wenn ihr die Luftröhre zusammengepresst würde, weshalb ihr Verf. noch Tropfen aus *Liq. Ammon. succin.* und *Liq. Ammon. anisat.* verordnete. Mit allen diesen Mitteln ward bis zum 18. letztgenannten Monats, wo sie auch noch ein Clystier mit *Asa foetida* erhielt, fortgefahren, allein ohne dass dieselben auch nur die geringste Besserung bewirkten, im Gegentheil die Zufälle steigerten sich statt abzunehmen, und regelmässig jeden Abend stellte sich der Krampfparoxysmus ein. Unter diesen Umständen hielt es Vrf. für angemessen, um die Thätigkeit im Geschlechtssysteme herabzustimmen, die der Haut aber zu fördern, obigen Pulvern aus *Calomel* und dem *Flor. Zinc.* noch 1 Gr. Campher zuzusetzen und mit den Asandclystieren fortzufahren. Allein nachdem Pat. am 20. Abends zu fiebern begonnen hatte, verfiel sie in vollständige Tobsucht, während deren die Gesichtsfarbe sich nicht veränderte, Herz- und Pulsschlag normal, die Haut aber wie bisher trocken blieb und die Empfindlichkeit letzterer gänzlich erloschen zu seyn schien, indem ihr auch die schärfsten, auf Waden und Fusssohlen gelegten Senfteige keinen Schmerz verursachten, ja nicht einmal die Haut rötheten. Nachdem abermals Blutegel an die Schläfe gesetzt und Schmucker'sche Fomentationen über den Kopf gemacht worden waren, wurde die Kranke gegen Mitternacht allmählig ruhiger, kam wieder zu Bewusstseyn, schlief aber die Nacht nicht. Auch am andern Morgen war sie noch sehr aufgeregt, sprach viel und hastig, klagte über Schmerz in dem etwas heiss anzufühlenden Kopfe und zeigte sich sehr empfindlich gegen das Licht. Stuhl- und Urinausleerung waren erfolgt, letzterer etwas klarer als im Normalzustande. Um nun der den Umständen nach zu befürchtenden Wiederkehr eines solchen tobsüchtigen Paroxysmus wo möglich vorzubeugen, ward abermals ein Aderlass von 16 Unzen gemacht, mit den kalten Umschlägen auf den Kopf fortgefahren und innerlich abwechselnd mit den letzterwähnten Pulvern der *Tart. emet. in refr. dosi* bis zur Uebelkeit gereicht. Wurde nun auch hierdurch die Rückkehr der Manie verhütet, so stellten sich dagegen noch am Abend desselben Tages die früheren Krämpfe wieder ein, und wiederholten sich am 22., 23. und 24., wobei sie jedoch sowohl an Intensität als Dauer abnahmen.

Digitized by Google

Weil sie aber doch nicht ganz sich verlieren wollten und die Haut, ungeachtet der Campher fortgebraucht worden war, fortwährend trocken blieb, versuchte Verf. endlich sein Heil mit dem Moschus, von dem er zweistündlich 4 Gr. p. d. nehmen liess. Dieser entsprach den von ihm gehegten Erwartungen vollständig, indem nach 4 solchen Gaben nicht nur die Haut feucht zu werden anfing, sondern auch die Krampfanfälle ausblieben, worauf Pat. wieder auf die frühere Diät gesetzt wurde, einen Thee aus *Valeriana* und *Fol. Aurant.* trinken und Morgens und Abends (der Depression der Geschlechtstheile halber) 2 Gran Campher nehmen musste.

Bei dieser Behandlung befand sich das Mädchen ganz wohl, als sie am 15. Mai Abends in Folge eines Aergers abermals an ihrem alten Uebel erkrankte, dem diessmal, da wieder kein Mittel anschlagen wollte, Vrf. durch die Drohung, Pat. durch ihre Mutter mit Nesseln peitschen zu lassen, ein rasches Ende machte. Eindringliche Vorstellungen von Seiten des Verfs. und der Angehörigen, so wie der Gebrauch einiger warmen, mit *Kali causticum* versetzten Bäder thaten das Uebrige. In der That blieb Pat. von nun an, einen einzigen Anfall abgerechnet, der durch einen heftigen Verdruss herbeigeführt, aber schnell durch ein Brechmittel gehoben wurde, bis zum 27. September gänzlich frei von Krämpfen. An diesem Tage jedoch, nachdem sie eine Woche zuvor ihre Regeln gehabt und schon einige Tage vorher über Unwohlseyn, namentlich über Kopfschmerzen, Steifigkeit im Nacken und Halse, so wie über Ziehen längs des Rückgraths geklagt hatte, fiel sie plötzlich Abends 8 Uhr, ohne dass sich eine Veranlassung hierzu ermitteln liess, besinnungslos vom Stuhle und blieb, nachdem man sie in diesem Zustande in's Bett gebracht hatte, ohne gewaltsame Aeusserungen von Krampf 2 Stunden lang regungslos liegen. Gerade als Verf. bei der Kranken eintraf, kam sie wieder zur Besinnung und beschwerte sich nun vorzüglich über Schmerz in der Stirngegend, ferner über ein Gefühl von Zusammenschnürung in der Brust, das ihr das Athemholen sehr erschwere und über einen bald zusammenziehenden, bald stechenden Schmerz in der Mitte der Brust und im Kehlkopfe, wobei die Farbe des offenbar gedunsenen Gesichts oft wechselte, der Kopf sich heiss anfühlte, die Augen, deren Lider ebenfalls geschwollen und geröthet waren, sich ausserordentlich empfindlich gegen das Licht zeigten, der Unterleib durchaus schmerzlos, Stuhl- und Urinentleerung in Ordnung und die Haut abermals trocken und kühl anzufühlen war. Vrf. mochte etwa eine Viertelstunde bei der Kranken seyn, als dieselbe plötzlich über fliegende Hitze klagte, zu stöhnen anfing, sich einige Male reckte und hierauf starr und steif liegen blieb. Sofort nahm das Gesicht einen wahrhaft Hippocratischen Ausdruck an, die Augen sanken in ihre Höhle zurück und wurden gänzlich von den schlaff herabhängenden Augenlidern bedeckt, der Unterkiefer fiel herab und die schon vorher kühl anzufühlende Haut ward marmorkalt, so dass in der That nur der etwas beschleunigte und krampfhaft zusammengezogene Puls und das bloss für ein geübtes Ohr wahrnehmbare Athmen noch das Daseyn des Lebens verriethen. Ein reitzendes Clystier brachte zwar die Kranke für einige Augenblicke zur Besinnung, so wie dasselbe aber nebst einigen Fäces entleert war, trat auch der cataleptische Zustand wieder ein und hielt noch bis nach Mitternacht an, wo Pat. zwar wieder zu sich kam, die folgenden Stunden der Nacht aber schlaflos zubrachte. Am folgenden Morgen klagte sie über Kopfschmerz, Beengung der Brust, sonst aber über keine krampfhaften Zufälle. Eben sollten ihr, um den heftigen Congestionen nach dem Gehirn zu begegnen, 16 Unzen Blut entzogen werden, als sie unerwartet in den starrsüchtigen Zustand

Digitized by Google

verfiel, aus dem sie indess durch starkes Bürsten der Fusssohlen wieder erweckt wurde, worauf Verf. sofort zum Aderlass schritt, ein Vesicator in den Nacken legte, und, um sowohl etwa vorhandene Sordes zu entfernen und das Nervensystem umzustimmen, ein Brechmittel verordnete, das alsbald einen beträchtlichen Nachlass des Kopfschmerzes bewirkte und die Zunge reinigte. Nichts desto weniger trat Abends 5 Uhr nach Vorausgang eines sehr heftigen Brustkrampfes abermals der schon beschriebene cataleptische Zustand wieder ein, der ungeachtet alles Bürstens der Fusssohlen und des Rückgrates volle 2 Stunden anhielt und in eine Art Träumerei überging, in welcher sie allerlei Erscheinungen wahrzunehmen glaubte, wenig sprach und ihre Gedanken grösstentheils durch Geberden andeutete, nach einiger Zeit aber ruhig wurde, über Müdigkeit sich beschwerte und einschlief. Nach einer in tiefem Schlafe zugebrachten Nacht fühlte sie sich, einige Mattigkeit ausgenommen, ganz wohl, wurde aber doch in ein warmes Bad und aus diesem in wollene Decken gehüllt ins Bett gebracht, in dem sie in einem allgemeinen duftenden Schweiss verfiel, den sie den Tag über im Bette bleibend gehörig abwartete. Tags darauf ging sie bereits wieder ihren häuslichen Beschäftigungen nach, und ist seitdem, so viel Ref. bekannt ist, gänzlich von ihrem frühern Leiden verschont geblieben.

Vorstehend mitgetheilter Fall liefert einen Beleg, in wie vielerlei Gestalten Leiden des Nervensystems, die durch die nämliche Ursache bedingt sind, bei demselben Individuum auftreten können, denn wenn auch das plötzliche Aufhören der Krämpfe, als Verf. mit der Urtication drohte, den Verdacht rege machen könnte, dass der ganze Krankheitszustand ein simulirter gewesen sey, wenn auch nicht unbedingt geläugnet werden soll, dass die Kranke nicht oft geflissentlich die Zufälle gesteigert, ja die einzelnen Paroxysmen, so weit diess von ihr abhing, hervorgerufen habe, so dürften doch die gänzliche Unthätigkeit der Iris beim Vorhalten eines brennenden Lichtes, die Unempfindlichkeit der Haut gegen die stärksten Hautreitze, die während einiger Anfälle marmorartige Kälte derselben, das beständige Belegtseyn der Zunge, während dieselbe, wenn Pat. sich wohl befand, stets rein zu seyn pflegte, zur Genüge beweisen, dass die Reihe von Krankheitserscheinungen, welche sich nach einander der Beobachtung darboten, nicht simulirt seyn konnten.

Was die Aetiologie des in Vorstehendem geschilderten Leidens anlangt, so dürfte aller Wahrscheinlichkeit nach zu hoch gesteigerte Thätigkeit im Sexualsysteme als die nächste Ursache der krampfhaften Erscheinungen anzusehen seyn, wenigstens scheint der Eintritt dieser kurz nach den Catamenien dafür zu sprechen. Die einzelnen Anfälle selbst wurden durch verschiedene Gelegenheitsursachen, meistens jedoch durch Gemüthsbewegungen oder Diätfehler hervorgerufen.

In therapeutischer Beziehung versichert Verf. jetzt, nachdem er das in Rede stehende Nervenleiden so lange und wiederholt

Digitized by Google

mit Aufmerksamkeit beobachtet, einen andern ähnlichen etwa in Zukunft ihm vorkommenden Fall ganz anders behandeln zu wollen, und zwar zunächst und im Anfange mit Brechmitteln, von deren Anwendung er sich in obigem Falle durch die Furcht vor den nach dem Gehirne stattfindenden Congestionen habe abhalten lassen, die jedoch unter dergleichen Umständen theils durch Entfernung etwa vorhandener Sordes, theils durch Erschütterung und dadurch herbeigeführte Umstimmung des Nervensystems nützen müssen, und dann mit warmen Bädern, die Vrf. schon in obigem Falle weit öfter in Gebrauch gezogen haben würde, wenn sich ihrer Anwendung nicht gar zu oft häusliche Hindernisse in den Weg gestellt hätten. Von Derivantien scheint ihm, wenn alle gewöhnlichen Mittel der Art ihre Dienste versagen, die Urtication dasjenige, von dem man sicherlich das Meiste erwarten darf, da, wenn der Kranke nur noch einiges Bewusstseyn hat, schon die blosse Furcht vor dieser viel vermag; überhaupt aber ist eine angemessene psychische Behandlung von grosser Wichtigkeit in solchen Fällen. Die Auswahl innerlich zu gebrauchender Arzneien wird immer mehr oder weniger von den individuellen Krankheitsverhältnissen abhängen.

B. Pharmacie.

I. Analyse zweier Mineralquellen in der Nähe von Bramstedt; mitgetheilt von dem Privatdocenten Dr. G. H. Tielle in Kiel. S. 70—85.

Eben gedachte Quellen, von denen die eine etwa 10 Minuten nordöstlich von Bramstedt aus einem sumpfigen torfartigen Boden entspringt, desshalb organische Theile jedoch in so geringer Menge gelöst enthält, dass das Wasser nach ruhigem Stehen ungefärbt erscheint und ihrem Character nach in die Classe der salinisch-erdigen (kochsalzhaltigen) gehört, die andere, eine Stahlquelle, eine halbe Stunde südwestlich von Bramstedt in reinem Kieselsande zu Tage quillt, empfiehlt Verf. um so mehr der öffentlichen Aufmerksamkeit, als er beide zum Gegenstande einer genauen Analyse gemacht hat. Nach dieser enthält die Salzquelle, welche einen reinen und stark salzigen Geschmack hat, in der Temperatur aber wechselt, indem sie im Winter nach starkem Froste 5,5° R., im Frühjahre 9,5° R. hatte, in 16 Unzen: 3,522 Kubikzolle Kohlensäure, 90,9890 Gran salzsaures Natron, 0,1144 Gr. salzsauren Kalk, 1,1668 Gr. salzsaure Magnesia, 0,1512 Gr. schwefelsaure Magnesia, 0,34375 Gr. schwefelsaure Kalkerde, 2,9500 Gr. kohlens. Kalkerde, 0,6790 Gr. kohlens. Magnesia, ausserdem Spuren von Eisen,

Digitized by Google

Thon- und Kieselerde; die Stahlquelle, deren Wasser sehr klar, fast frei von organischen Theilen und von erfrischendem und schwach zusammenziehendem Geschmacke, so wie von einer immer gleichen Temperatur von 5 — 6° R. ist, in 16 Unzen 3,957 Kubikzolle Kohlensäure, 0,2141 Gr. salzsauren Kalk, 0,1362 Gr. salzsaurer Magnesia, 0,1411 Gr. salzs. Natron, 0,6460 Gr. kohlens. Eisenoxydul, 0,1703 Gr. kohlens. Magnesia, 1,6302 Gr. kohlens. Kalkerde, 0,0850 Gr. Thonerde und Spuren von Kieselerde. Die oben angegebene Zusammensetzung der erst seit 2 Jahren bekannten Salzquelle möchte ohne Weiteres für den Werth derselben sprechen, da sie beweist, dass sie den stärksten ihrer Art angehört, ja es dürfte sich der Gehalt derselben an Kochsalz und anderen Bestandtheilen als noch beträchtlicher herausstellen, wenn erst dem unausgesetzten Zuflusse sogenannten wilden Wassers Einhalt gethan worden ist. Was die Stahlquelle anlangt, die wahrscheinlich aus dem die Gyps-, und Steinsalzmassen sehr oft begleitenden, geologisch so genannten Salzthon entspringt, so ist dieselbe schon im J. 1810 von dem Etatsrath Pfaff untersucht worden, hat sich aber seitdem in ihrer Zusammensetzung geändert, und gehört vermöge ihres bedeutenden Gehaltes an kohlensaurem Eisenoxydul zu den kräftigsten Eisenquellen.

B — n.

Zeitschrift für die gesammte Medizin, mit besonderer Rücksicht auf Hospitalpraxis und ausländische Literatur. Herausgegeben von J. C. G. Fricke u. F. W. Oppenheim. Band 15. Heft 2. (Hierzu 3 Steintafeln.)

A. *Original-Abhandlungen.*

12. Beschreibung und Abbildung meines Kugelziehers; nebst Bemerkungen über fremde Körper in Schusswunden und über den Lauf der Kugel in der Luft (Flugbahn); von Dr. Nevermann zu Plau in Mecklenburg-Schwerin. (Hierzu Taf. 3. Fig. VI.) S. 145 — 175.

Die rationelle Chirurgie hat längst den Grundsatz aufgestellt, fremde Körper, und namentlich Kugeln, wenn man zu deren Entfernung in die Wunde tief eindringen, und Muskeln und Ligamente quer durchschneiden müsste, und wenn dabei

Digitized by Google

Nerven und Gefässe nicht zu umgehen wären, nicht zu entfernen, sondern ruhig der Natur zu überlassen, welche sie entweder durch Eiterung nach und nach zu Tage fördert, oder mit coagulabler Lymphe oder Knochenmasse überzieht, und so sie unschädlich macht. Zum Beweise dieser Naturhülfe führt der Vrf. im spätern Verlaufe seines Aufsatzes eine Menge Fälle an, wo Kugeln und andere fremde Körper selbst in der Lunge und in andern Theilen des Körpers Jahre lang, und häufig ohne alle Beschwerden verweilten. Selbst Kanonenkugeln wurden z. B. bei Amputationen gefunden, die vorher Niemand geahnt hatte. Indessen soll der Arzt, wo er die Kugel der Natur überlassen will, nicht müssiger Zuschauer bleiben, sondern auf Verhütung entzündlicher und spasmodischer Zufälle, oder auf deren Bekämpfung, wenn sie bereits vorhanden sind, bedacht seyn. Sitzt eine Kugel also in tief gelegenen Knochen fest, so lässt man sie ruhig sitzen, und nur wenn sie zwischen die Lamellen der Hirnschale eingekeilt ist oder sich an der vordern Fläche der Tibia und an den Seitentheilen der Condylen des Femur befindet, greift man zum Trepan oder Elevatorium. Weiter ist der fremde Körper nur dann zu entfernen, wenn er in der Nähe der Oeffnung liegt, oder abgelöst ist, ohne grosse Schwierigkeit und Reitzung entfernt werden kann, oder sich in der Nähe wichtiger Theile befindet, denen er später gefährlich werden könnte. Ist bereits Entzündung vorhanden, so warte man mit der Ausziehung, bis Eiterung eingetreten ist. Bei der Untersuchung bediene man sich, so viel als möglich, des Fingers, bringe den Kranken in die Lage, welche er bei der Verwundung hatte, und bedenke stets, dass ausser der Kugel auch ein Stück der Bekleidung in der Wunde, dass das Gewehr mit 2 oder mehr Kugeln geladen gewesen seyn, und endlich, dass sich die Kugel, wenn sie auf einen scharfen Knochenrand traf, in 2 Theile getheilt haben kann. Zur Ausziehung selbst bedient man sich heut zu Tage nicht mehr der Kugelhaken, oder Kugelbohrer, oder Kugellöffel, sondern entweder eines Kugelziehers oder einer Kugelzange, von denen die von Thomassin, Knaur, Chevalier, Blackett, Bonnels und Percy (des Letztern übrigens vorzügliches Instrument ist noch mit einem Kugelbohrer versehen) die gebräuchlichsten sind. Aber sie sind alle entweder zu plump gearbeitet, wodurch der Wundcanal zu sehr gereitzt wird, oder man kann die Kugel nur schwer damit fassen, oder sie lassen dieselbe wieder fahren, besonders wenn die Kugel durch harte Körper eckig, ungleich geworden, und man beim Extrahiren auf Hindernisse, z. B. Sehnen, stösst. Der Verf. glaubt, dass sein Kugelzieher alle diese Uebelstände um-

Digitized by Google

gehe, und überhaupt, dass er alle andere Instrumente dieser Art entbehrlich mache. Er ist leicht an die Kugel zu bringen, lässt sich, nach Wegnahme der Flügelschraubenmutter, leicht öffnen und schliessen, und hält den einmal gefassten Gegenstand mittelst scharfer Zähne von gutem Stahle sicher fest. Er gleicht einer starken, 8 Zoll langen Korkzange, an den Griffen mit einer Schraube und Flügelschraubenmutter versehen. Beide Arme müssen so stark gearbeitet seyn, dass sie sich beim Fassen des Gegenstandes und beim Anschrauben nicht biegen; sie laufen nach unten zu etwas halbmondförmig aus, und vereinigen sich geschlossen zu einer Olive, mit einem Zwischenraume von 3—4 Linien; jeder Arm hat scharfe, nach aufwärts stehende Rinnen (Zähne). Der Griff ist gekerbt; der weibliche Arm hat eine Schraube, die durch den männlichen, mit einer länglichen Spalte versehenen geht. Ist die Kugel breit oder länglich geschlagen, und kann man nicht ihre ganze Peripherie fixiren, so braucht man nur einen Theil von ihr zu fassen, den man mit der Flügelschraubenmutter fest schraubt, jedoch nicht zu fest, damit die Zähne nicht etwa den gefassten Theil abkneifen. Auch die Flügelschraubenmutter ist gekerbt. Hat man die Kugel mit der Zange ganz úmkreist, so braucht man eigentlich die Flügelschraubenmutter nicht aufzuschrauben, indessen ist es immer der Vorsicht gemäss, es zu thun, um die Griffe möglichst fest zusammen zu drücken. — Auch andere Gegenstände, wie kleine Knochensplitter, Granaten- und Bomben-Stücke, Steine, abgebrochene Lanzen-, Pfeil-, Degen-, Dolch- und Bajonnet-Spitzen, so wie Nägel, Pfropfen und Fragmente von Kleidungsstücken lassen sich leicht mit diesem Instrumente ausziehen. Die Nützlichkeit desselben hat der Verf. an Thiercadavern erprobt. — Nachdem der Verf. hier die schon oben erwähnten Fälle von zurückgelassenen, eingekapselt etc. gefundenen Kugeln mitgetheilt und auch erwähnt hat, wie bisweilen die Kugeln gar nicht in die Cavitäten dringen, sondern um diese rings herum ihren Verlauf nehmen, z. B. zwischen Schädel und seinen Integumenten, wobei sie bisweilen rings um den Kopf gelaufen und aus derselben Oeffnung wieder herausgekommen sind, in die sie eingedrungen waren, oder zwischen Pleura und Lunge, oder rings an den Unterleibswänden herum etc., kommt er auf die Luftstreifschüsse zu sprechen. Er würde ihrer, sagt er, gar nicht erwähnen, wenn nicht noch jüngst Rust und Busch dafür gesprochen hätten. Rust (s. d. Magaz. f. d. ges. Heilk. Bd. VII. Heft 3. S. 344.) ist der Meinung, dass hinter der Kugel für einen Augenblick ein luftleerer Raum entstehe, um diesen wieder auszufüllen dringe die Luft von allen Seiten zu, und folglich auch

Digitized by Google

aus den Theilen des menschlichen Körpers, an welchen die Kugel vorbeiflog. Daher Blutaustritt nach aussen, Ecchymosen etc. Die Ursache der Luftstreifschüsse sey also die atmosphärische Luft, die, indem sie sich wieder ins Gleichgewicht setze, einen Druck von Innen nach Aussen bewirke. Hiermit stimmt es überein, wenn Busch (Rust's Magazin Bd. X. Heft 3. S. 378.) sagt: Wenn die Wirkung eines Luftstreifschusses bemerkbar seyn soll, so muss die Kugel einen sehr grossen Umfang (48 Pfund und darüber, um einen umfangreichen und länger dauerhaften, luftleeren Raum zu bilden) haben, und der Theil des Körpers, an welchem sie vorbeifliegt, muss mit einer zarten Decke versehen seyn. Hierzu erzählt Busch 2 Fälle. Im erstern flog eine 170 Pfund schwere Bombe an dem Gesichte eines Officiers vorbei. Sogleich stürzte der Officier bewusstlos nieder; das ganze Gesicht, besonders die Augenlider schwollen an, letztere unterliefen schwarz, und aus Augen, Ohren und Nase drang Blut hervor, so wie auch einiges durch Husten ausgeworfen wurde. Im andern Falle ging eine Stückkugel glücklich zwischen den ausgespreitzten Beinen eines Soldaten hindurch. Augenblicklich schwollen Schenkel, Scrotum und Unterleib an; das Scrotum wurde schwarz und die untern Extremitäten gelähmt. In beiden Fällen genasen übrigens die Militärs in kurzer Zeit vollständig. — Der Verf. erklärt diese Ansicht von Rust und Busch für irrig, und glaubt die Luftstreifschüsse, wie sie Rust und Busch nehmen, richtiger als Luftquetschungen zu bezeichnen. Und allerdings dehnt er den Begriff der Luftstreifschüsse weiter aus, als die eben genannten 2 Autoren, oder vielmehr, er will von Luftstreifschüssen gar nichts wissen, sondern erklärt die ganze Sache, wie weiter unten folgen wird, auf eigene Weise. Es giebt nämlich Fälle, und der Verf. theilt solche mit, wo eine Kanonenkugel dem Getroffenen bloss die Nasenspitze, das Ohr, den Zopf etc. wegreisst, oder durch den Hut, Tschako etc. fährt, ohne das Gehör, Gesicht und die intellectuellen Fähigkeiten zu stören, oder Ecchymosen hervor zu rufen; oder wo eine Kanonenkugel ein Stück von der Kleidung abreisst, ohne die Haut darunter zu verletzen; oder wo sie ein Stück aus dem Oberarm, Oberschenkel, Wade reisst, und Knochen, Gefässe und Nerven unverletzt lässt; oder wo sie Oberarm oder Oberschenkel in der Mitte durchreisst, wonach die Stümpfe wie amputirt aussehen; oder wo sie den Oberarm aus der Schulter, den Oberschenkel aus der Hüfte reisst, und Rippen und Beckenknochen unbeschädigt lässt, kurz überall, wo sie die Theile wie abschneidet, ohne den nächsten Umgebungen dabei etwas anzuhaben. (Erste Art von Verletzung.)

Digitized by Google

Weiter giebt es Fälle, wo die Kugel die Kleidung und Haut unverletzt lässt, aber die darunter gelegenen Theile, wie Knochen, Muskeln, Gefässe und Nerven zu einem Breie zermalmt. (In allen hier mitgetheilten Fällen trafen, wenigstens nach dem Ausdruck, die Kugeln die Theile wirklich, oder rollten darüber hinweg, und waren sämmtlich matt. — (Zweite Art von Verletzung.) Endlich macht die Kugel eine Oeffnung und bleibt ruhig im Körper liegen, und Pat. und Chirurg ahnen zuweilen die Verwundung gar nicht. (Dritte Art von Verletzung.) Alle diese Verletzungen wurden ehedem den Luftstreifschüssen zugeschrieben. Le Vacher erklärte sich gegen letztere zuerst, und schrieb die zweite Art von Verletzungen der Kugel selbst zu, die den Theil schief berühre. Diese Ansicht gewann viele Anhänger; allein nach dem Verf. erklärt sie die Verletzungen nicht alle; allerdings, meint er, berühre die Kugel den Theil, aber nicht immer schief. — Alle Mathematiker und Ingenieure halten die Flugbahn für parabolisch. Damit ist der Verf. einverstanden; aber es gäbe, sagt er, noch eine andere Bewegung der Kugel, welche jene nicht kennen. Die beste Ansicht davon habe Larrey. Nach ihm geht die Kugel parabolisch, und dreht sich dabei in diagonaler Richtung um ihre Axe. Auch diese Ansicht gewann vielen Anhang; aber nach dem Verf. ist sie nur zur Hälfte wahr, und sodann, meint er, versteht man sie gar nicht. Der Verf. giebt daher eine andere, und zwar folgende: Die Kugel trage 2 Bewegungen in sich, eine progressive (von hinten nach vorn), und eine rotatorische (von rechts nach links oder umgekehrt sich drehend). Von diesen Bewegungen giebt der Verf. noch andere Erklärungsweisen. Z. B. Gehe man längs seines Zimmers und bewege dabei einen ausgestreckten Finger im Kreise, so sey das Gehen die progressive, das Bewegen des Fingers die rotirende Bewegung; ferner gehe der Mond um die Sonne progressiv und zugleich auch um die Erde rotirend. Wolle man die progressive Bewegung der Kugel die Schnellkraft, und die rotatorische die Schwung- oder Centrifugalkraft nennen, so habe er auch nichts dawider; nur seyen beide Bewegungen nicht vom Anfang bis Ende beisammen, wie Larrey und Andere glauben, sondern die Schnellkraft prädominire von Anfang bis Ende, während sich die Centrifugalkraft nur auf der Hälfte der Flugbahn herausstelle. Da nämlich die Flugbahn eines geradeaus gefeuerten Geschosses nicht ihre Richtung geradeaus beibehalte, sondern durch den Widerstand der Luft und die Anziehungskraft der Erde einen Winkel nach der Erde hin mache, so mache die Kugel (auf festem Boden) endlich einen Aufschlag, von da

Digitized by Google

einen neuen Bogen, einen neuen Aufschlag etc. ganz so, wie wenn man ein Stück Schiefer flach, aber mit Gewalt, auf einer ruhenden Wasserfläche hinschleudere. Die Flugbahn bilde also auf diese Weise 4 — 8 und mehr Parabeln. Da man gewöhnlich mit Elevation, d. h. in Bogen schiesse, so betrage die Schussweite einer 6pfündigen Kugel 1500 Schritt; die Kugel bilde daher gleich Anfangs die erste, und zwar die längste Parabel, welche nach und nach immer kleiner werde; mache nach 800 Schritt den ersten Aufschlag, nach 1200 den 2ten, nach 1400 den 3ten, nach 1500 den 4ten. War die Ladung verstärkt, so fliege die Kugel auch wohl 3500 Schritt, wobei sie natürlich noch weit mehr Aufschläge und höhere Bogen mache. Vor dem ersten Aufschlage nun sey die progressive Bewegung der Kugel am heftigsten und ungestörtesten. Treffe sie daher hier einen Theil, so durchbohre sie ihn oder rasire sie ihn glatt weg, ohne die Nebentheile zu zersplittern etc. Kurz sie bewirke die erste Art der Verletzung; wobei jedoch der Verf, ein Stück Kleidung ohne die Haut zu verletzen, die Patrontasche, den Schirm von der Mütze, den Zopf, die Nasenspitze, das Ohr etc., ja ein Stück Fleisch aus den Extremitäten, ohne den Knochen zu zerbrechen, nicht von der treffenden, sondern schon von der mehr oder weniger dicht am Körper vorbeifliegenden Kugel mitnehmen lässt. Nach dem ersten Aufschlage geselle sich, fährt der Verf. fort, zu der ersten, der progressiven Bewegung, eine 2te, die rotatorische, wobei sich die Kugel in diagonaler Richtung um ihre Axe drehe. — Jeder Punct des Umfanges eines in Umschwung versetzten Körpers habe nämlich das Bestreben, sich vom Centrum zu entfernen, loszureissen, diess sey die Centrifugal- oder Schwungkraft, rotatorische Bewegung; eine 6pfündige Kugel werde also zu einer 12pfündigen, eine 24pfündige zu einer 48pfündigen, wenn nicht noch grösseren. Soleh eine Kugel mit dieser doppelten Bewegung sey es, wenn sie dicht an einem Theile vorbeifliege, welche die 2te Art von Verletzung hervorbringe. Diese Bewegung sey es ferner auch, welche der Schiffsmannschaft so äusserst verderblich werde, weil sie die Schiffstheile zersplittere und Verderben bringend herum schleudere. — Vor dem letzten Aufschlage verliere endlich die Kugel diese mörderische Bewegung wieder, und nähme die progressive, aber in schwächerm Grade, wieder allein an; treffe sie dann einen Körpertheil, so bewirke sie die 3te Art von Verletzung. — Die Flintenkugel sey zu klein, als dass ihre rotatorische Bewegung in Betracht komme, ihre progressive Bewegung aber sey Anfangs sehr bedeutend, so dass die Kugel hier die Theile gleichfalls ohne Nebenverletzungen durchdringe,

Digitized by Google

später aber, wo die Energie der progressiven Bewegung nachgelassen habe, lasse sich die Kugel durch jede Kleinigkeit von ihrem geraden Wege abbringen; daher der merkwürdige Lauf, den sie bisweilen nähme.

13. Ueber die Operation zur Heilung des Strabismus (*Myotomia ocularis*); von Fricke. (Hierzu Tafel 1 und 2.) S. 175—185.

Da auch der Verf., neben einigen mit augenblicklichem Erfolge gekrönten, mehrere Fälle von *Myotomia ocularis* zur Heilung des Schielens aufzuweisen hat, wo die Kranken noch eine anderweitige sorgsame Behandlung erforderten, während bei einigen die völlige Heilung noch problematisch bleibt, so stimmt er mit von Ammon und Andern darin überein, dass die Operation in den meisten Fällen nur der Anfang der Cur des Schielens sey. Und da hiernach erst weitere, genaue Beobachtungen über Indication, Prognose etc. der Operation werden bestimmte Grundsätze aufstellen und ihre ätiologischen Verhältnisse aufhellen können, so macht es der Verf. Jedem zur Pflicht, seine Erfahrungen darüber zu veröffentlichen. Er selbst wird diess später gleichfalls thun, giebt aber vorläufig eine ausführliche Beschreibung der *Myotomia ocularis*, wie er sie, nach mehrfacher Abänderung der ursprünglichen Beschreibung von Dieffenbach in der Vereinszeitung, jetzt leicht, gefahrlos und vielfältig übereinstimmend mit Dieffenbachs neuestem, in Casper's Wochenschrift bekannt gemachtem Verfahren ausführt.

Operationsbedarf. Instrumente: 1) Zwei feine Häkchen auf einem 4 Zoll langen Stiele befestigt. Diese müssen an ihrer Biegung einen halben Zirkel beschreiben, welcher nach dem Stiele zu noch eine kleine Biegung nach Innen macht. 2) Ein stumpfer Haken mit doppelter (Sförmiger) Biegung, um beim Einführen vom Nasenrücken und Orbitalrande nicht beschränkt zu seyn. 3) Eine auf der Fläche gebogene Scheere mit langen Armen. 4) Eine gebogene stählerne Sonde. Ihre Biegung muss etwas flacher als die des ganzen Bogens des stumpfen Hakens seyn; an ihrem andern Ende läuft sie in eine ½ Linie breite, stumpfe Spitze aus. 5) Eine Pincette mit ½ Zoll vom Ende knieförmig gebogenen Branchen, welche an der Spitze in eine Fläche übergehen, die an der einen Branche mit 2, an der andern mit 1 kleinen Spitze versehen ist. 6) Zwei kleine Messerchen, falls solche der Operateur der Scheere vorziehen wollte. 7) Zwei Pellier'sche Augenlidhalter, jedoch mit einem stumpferen Winkel als gewöhnlich, um die Lider tiefer in die Orbita eindrücken zu können. Der fürs untere Lid muss mit einem 4 Zoll langen Stiele versehen seyn, damit der Operateur dadurch ganz ungenirt bleibe. 8) Zwei gewöhnliche Schieberpincetten mit etwas Waschschwamm in ihren Branchen; endlich etwas Heftpflaster und eine Compresse. — Gehülfen sind 3 nöthig.

Lagerung des Kranken. Der Kranke sitzt auf einem Stuhle mit gegen das Licht gekehrtem Gesichte, und zwar so hoch, dass sein Kopf den Schultern des Operateurs gleich steht.

Digitized by Google

Vorbereitung zur Operation. Das nicht zu operirende Auge des Kranken wird mittelst 3 Heftpflasterstreifen geschlossen, einen quer über das obere Augenlid gehenden und 1 Finger breit über dasselbe hinaus reichenden, und 2 perpendicular darüber gelegten; hierüber allenfalls noch eine leichte Compresse. Der Operateur stellt sich am bequemsten rechts vom Kranken. — ***Fixirung der Lider.*** Ein hinter dem Pat. erhöht stehender Gehülfe fasst das obere Lid mit dem ungestielten Lidhalter nahe am Tarsalrande (nicht unterhalb), und drückt es, während das Auge sich öffnet, gegen den Orbitalrand. Ein 2ter Gehülfe kniet vor dem Pat. und öffnet mit dem gestielten Lidhalter auf gleiche Weise das untere Lid; in seiner linken Hand hält er die nöthigen Instrumente: die Scheere auf den kleinen Finger gehängt, die übrigen Instrumente zwischen den Fingern, den stumpfen Haken mit dem Munde. Ein 3ter Gehülfe steht auf der andern Seite des Pat. — Gesetzt nun, es solle bei ***Strabismus convergens*** am rechten Auge der ***Musc. rect. intern.*** durchschnitten werden.

Erster Act. ***Fassung der Conjunctiva und Bildung einer Falte in derselben.*** Der Pat. muss das Auge möglichst nach Aussen richten. Jetzt nimmt der Operateur das eine feine Häkchen und berührt mit demselben die Conjunctiva nur oberflächlich an der innern Seite des Bulbus, damit das Auge erst ruhig werde. Ist diess erreicht, so führt er das Häkchen, indem er es mit einem leichten Drucke auf der Conjunctiva fortschiebt, 2½ Linien von der Cornea entfernt, dem innern Rande derselben parallel, in die Conjunctiva ein. Ist er sicher, ein etwa 1 Linie breites Stück der Conjunctiva mit dem Häkchen gefasst zu haben, so übergiebt er dasselbe behutsam dem 3ten Gehülfen, nimmt das 2te Häkchen und fasst die Conjunct., 1 Linie von der Cornea entfernt, in gleicher Richtung mit dem andern Häkchen, so, dass zwischen beiden Häkchen ein Raum von 1½ Linien. Jetzt heben Gehülfe und Operateur die Häkchen etwas in die Höhe und bilden so eine aufrecht stehende Falte der Conjunct.

Zweiter Act. ***Durchschneidung der Conjunctiva.*** Der Operateur nimmt sein Häkchen in die linke Hand, lässt sich die Scheere reichen, setzt die geöffneten Branchen, die concave Fläche nach sich gerichtet, 1½ Linien tief auf die Falte und durchschneidet diese mit einem Schnitte, wornach die Conjunctiva einen triangulären Raum bildet. Der Gehülfe braucht sein Häkchen nicht besonders anzuziehen, es folgt die losgetrennte Conjunct. von selbst. Jetzt trennt der Operateur das in dem triangulären Raume zwischen Sclerotica und Conjunct. befindliche Zellgewebe mit der Scheere, die concave Fläche derselben nach dem Augapfel gerichtet. Die Trennung muss aber in der Mitte jenes Raumes zwischen Bulbus und Conjunct. geschehen, um die zarte Sehne des Muskels nicht zu verletzen. Falls es nöthig, lässt sich der Raum durch Einschnitte in die emporgehaltene Conjunct. zu beiden Seiten leicht erweitern. Der Operateur trennt nun das Zellgewebe in der Tiefe so lange los, bis er die Sehnen- oder Muskelfasern des ***Rect. int.*** sieht, doch bedenke er, dass der Ansatzpunct des Muskels oft variirt, 2—4 Linien vom Rande der Cornea. Sobald Sehne oder Muskelfasern sichtbar sind, bedarf es eines weitern Lospräparirens des Zellgewebes oder gar der Conjunct. nicht. Den ganzen Muskel bloss zu legen, macht die Operation unnöthig lang und schmerzhaft. Statt der Scheere kann man im 2ten oder 3ten Acte ein feines Messer brauchen.

Dritter Act. ***Fassung des Muskels.*** Der Operateur nimmt und führt jetzt den stumpfen Haken in den triangulären Raum so, dass der Griff schräg nach Oben gerichtet ist. Mit der Spitze des Hakens dringt er so tief ein, dass sie zwischen den untern Rand des Muskels

Digitized by Google

und die Sclerotica gelangt. Man braucht dieser Spitze nicht mit dem Gesichte zu folgen, da sonst die Conjunct. zu weit losgetrennt werden müsste, man fühlt sehr bald an dem Widerstande, dass sich der Haken in seiner richtigen Lage befindet. Indem man nun tiefer eindringt und den Griff gegen den Nasenrücken senkt, wird der Haken unter dem Muskel fortgeschoben, wornach seine Spitze am obern Rande des Muskels erscheint, aber noch von Conjunct. oder Zellgewebe bedeckt. Ist der Operateur sicher, den ganzen Muskel auf den Haken zu haben, so entfernt er das in der linken Hand gehaltene Häkchen und lässt den Gehülfen das seinige auch wegnehmen.

Vierter Act. *Lostrennung des Muskels von seinen Umgebungen.* Dicht unter dem stumpfen Haken, den der Operateur in die linke Hand nimmt, bringt er die gebogene Sonde ein, geht mit ihr unter den Muskel, sich immer an dem convexen Theile des Hakens haltend, so, dass die Sondenspitze dicht neben der Spitze des stumpfen Hakens, zum Vorschein kommt. Indem er nun zuerst mit der etwas schärfern Sondenspitze das stumpfere Ende des Hakens von dem überliegenden Zellgewebe oder der Conjunct. befreit, hält er die Sonde so, dass sich ihre Spitze immer am obern Rande des Muskels befindet, und trennt nun, die Sonde nach Unten führend, mit einem gelinden Drucke den Muskel von dem unterliegenden Zellgewebe, wodurch derselbe dann zwischen der Sonde und dem stumpfen Haken 2—3 Linien breit freigelegt wird.

Fünfter Act. *Die Durchschneidung des Muskels.* Hat der Operateur die Sonde entfernt, so ergreift er die Scheere, führt eine Branche derselben, die concave Fläche derselben der convexen des stumpfen Hakens zugewandt, unter den Muskel und durchschneidet ihn, während er ihn mit dem Haken in die Höhe hebt.

Sechster Act. *Entfernung der lospräparirten Conjunctiva und der Sehne des Muskels.* Der Operateur fasst mit der Hakenpincette die Sehne des durchschnittenen Muskels und so viel als möglich von der losgetrennten Conjunct. und schneidet sie mit der Scheere weg. Je reiner die Läppchen der Conjunct. entfernt sind, desto mehr ist späteren Wucherungen vorgebeugt.

Nachbehandlung. Der Operirte legt sich aufs Sopha, oder ist er sehr sensibel, und begleiteten die Operation üble Ereignisse, auch ins Bett. Das Zimmer wird etwas verdunkelt. Auf das operirte Auge werden Polster von 3 bis 4fach zusammengelegter Leinwand, mit Eiswasser befeuchtet, gelegt, und damit während der ersten Nacht und dem 2ten Tage fortgefahren. Dann können sie wegbleiben. Dabei leichte Diät. Am 3ten Tage kann auch der Pat. sein Lager verlassen und sich in dem mehr erhellten Zimmer Bewegung machen. Von jetzt an ist zur Beseitigung der etwa noch übrigen oberflächlichen Entzündung oder etwaiger Ecchymose täglich 2—3mal eine *Solutio lapidis divini* (Gr. 6 auf Unc. 1 Wasser) einzutröpfeln; weicht die Entzündung darauf nicht, oder treten oberflächliche Wucherungen ein, so kann täglich einmal reines *Laud. Liq. Syd.* eingepinselt werden, oder bei stärkern Wucherungen 1—2maliges Betupfen mit *Lap. infern.* Indessen vergehen manchmal Wochen, ja Monate, ehe alle Spuren der Entzündung verschwunden sind. Acht bis zehn Tage nach der Operation kann der Pat. wieder Beschäftigung vornehmen, jedoch darf er das Auge dabei nicht anstrengen. Die orthopädischen Hülfsmittel können, ja müssen oft schon den 3ten Tag nach der Operation beginnen. So in normal verlaufenden Fällen; tritt heftigere Entzündung ein, so wird auch eine strengere antiphlogistische Behandlung eintreten müssen.

Digitized by Google

Ueble Ereignisse der Operation. 1) Blutung. Eine Blutung tritt gewöhnlich nur dann ein, wenn die Conjunctiva zu tief nach Innen durchschnitten wird, was jedoch bei der obigen Methode nicht geschieht. Tritt eine Blutung ein, so lässt man die Schnittfläche mit einem Stückchen Waschschwamm, in einer Schieberpincette befestigt, von einem Gehülfen oft abtupfen. — 2) Unruhe des Kranken. Fassung und Durchschneidung der Conjunct. werden meist ganz ruhig vertragen. Bringt man aber die Scheere an's Auge, so erschrecken die Pat. bisweilen und biegen den Kopf nach hinten. Man muss darauf gefasst seyn, und deshalb die Häkchen locker halten, um der Bewegung des Kranken folgen zu können. Der schmerzhafteste Act der Operation ist offenbar das Führen des stumpfen Hakens unter den Muskel und das in die Höhe Heben des letztern; dann hat man aber auch das Auge in seiner Gewalt. — 3) Uebelkeiten und Erbrechen. Dieser Zufall, wenn er eintritt, kann die Operation nicht stören, aber der 2te Gehülfe muss für diesen Fall mit einem Tuche seine Kleider bedecken, um sie vor Verunreinigung zu schützen. — Die Durchschneidung des *M. rect. extern.* und der *obliqui* ist nach derselben Methode mit geringen, kaum anzuführenden Modificationen ausgeführt worden.

B. *Original-Notizen.*

Eine neue und sehr zu empfehlende Staphyloraphie-Methode; mitgetheilt von Dr. Nevermann zu Plau. (Hierzu Taf. 3. Fig. I—V.) S. 244—257.

So sehr auch in neuester Zeit das Verfahren zur Beseitigung der Gaumenspalte vereinfacht worden, so sind doch die Schwierigkeiten und Uebelstände, welche damit noch immer verbunden sind, bekannt genug, um dadurch das häufige Misslingen der Operation zu erklären. Dr. Sotteau, Arzt am Militärhospitale zu Gent, hat 3 Instrumente und damit ein Verfahren ausgesonnen, welches alle die bisherigen Uebelstände zu umgehen scheint. Eine Commission, bestehend aus Burggraeve, Boddart, De Nobele und Dumont zu Gent, hat über das Verfahren in den *Annales de la société de médecine de Gand* 1838. S. 333. so ehrenvoll und günstig berichtet, dass der Minister des Innern 1838 befahl, man möchte in vorkommenden Fällen die fragliche Operation in allen Hospitälern Belgiens ausüben; und der Verf. glaubt sich daher ein Verdienst um seine deutschen Kunstgenossen zu erwerben, wenn er sie mit diesen Instrumenten, aus deren Beschreibung das Verfahren fast von selbst hervorgeht, näher bekannt macht. Sie sind:

1) „Eine Scheere, im spitzen Winkel kniefömig gebogen, so dass sie gegen sich schneidet; die Klingen bilden mit den Armen des Instrumentes einen Winkel von 70°. Die obere Klinge ist unbeweglich am untern Arme befestigt, und die untere Klinge ist allein beweglich. Die Arme sind ungleich: Der untere ist sehr lang, hat ungefähr 2 Zoll vom äussersten Ende einen Ring, um den Zeigefinger der operirenden

Digitized by Google

Hand aufzunehmen und nach unten zu eine ziemlich beträchtliche Ausbauchung zum bequemen Zusammendrücken. Die obere Klinge ist 1 Zoll lang und beide werden mittelst einer Feder aus einander gehalten, so dass die Schneiden stets offen sind. Die untere Klinge wird mittelst eines Hebels der ersten Art, welcher seinen Stützpunct am untern Arme hat, wo er durch ein Charnier befestigt ist, in Bewegung gebracht. Das eine Ende dieses Hebels ist unter dem kurzen Arm der Scheere befindlich, woselbst es mittelst einer Feder gehalten wird; das untere Ende ist grubenartig ausgehöhlt, um darin den Daumen zu setzen, welcher dasselbe in Bewegung setzen muss." — Die Vortheile dieser Scheere sind: „a) dass man die Ränder der Gaumenspalte mit Leichtigkeit und ohne Unterbrechung wund machen kann, denn ein einziger Druck trennt gleich den Rand über 1 Zoll blutig; b) dass man wegen der Uebeweglichkeit der einen Klinge, welche hinter die eine Gaumensegelhälfte geschoben wird, wohin das Auge nicht dringen kann, nicht zu befürchten hat, die vorher eingelegten Ligaturfäden (welche ja auch vom Schnitte etwa 3 Linien entfernt sind, und die Klinge wird ja überdiess von Unten nach Oben, zwischen Gaumenvorhang und Ligaturfäden hinauf geschoben) zu zerschneiden; c) dass man damit schneiden kann, ohne dass es nöthig ist, die Arme der Scheere sehr aus einander zu sperren; d) dass der Blick des Operateurs ungetrübt zur Wunde blickt, und dass die Operation schnell und mit Leichtigkeit gemacht ist." Freilich wird auch hier das eingeführte Instrument dem Pat. ein Würgen abnöthigen, aber der Schnitt ist im Nu gemacht, und um besser agiren zu können, schlägt der Verf. vor, mit der Stichzange vorher durch jeden abgetrennten Rand unten eine Ansa durchzuziehen, die ein Gehülfe anzieht und dadurch die Gaumensegelhälfte vortheilhaft spannt.

2) „Eine Stichzange, die über ihre Flächen in einem Winkel von 67° gebogen ist. An dem einen Arme (dem männlichen) befindet sich oben an der Spitze, nach Innen zu, eine kleine länglich ausgehöhlte Vertiefung, worin die mit einem Faden versehene kleine Nadel gesteckt wird; (d. h. das Oehr der Nadel mit dem Faden, welcher letztere durch das kleine Loch der Zange selbst geht und nach Unten herunter hängt), wobei die Spitze (oder Lanze der Nadel) dem andern (weiblichen) Zangenarme zugedreht ist. Letzterer zeigt an seiner Extremität ein trichterförmig ausgehöhltes Auge, das der Nadelspitze entspricht, jedoch so, dass hierbei nur auf den Stiel der Nadelspitze Rücksicht genommen. Die kleine Nadel selbst ist beinahe 3 Linien lang, rund und für den Ligaturfaden mit einem Oehr versehen. Die kleine Lanze (Spitze) läuft nach Unten in kleine Winkelhäkchen aus. Eine ungefähr 1 Zoll lange Spalte theilt das Auge und somit das äusserste Ende des weiblichen Arms in 2 Hälften; erstere ist kaum sichtbar und kommt einem nur dann zu Gesicht, wenn in das Auge ein harter Gegenstand gedrückt wird. Die Entfernung der Stichzangenblätter, welche durch eine Feder geschieht, beträgt einen guten halben Zoll. — Ist nun die Nadel mit ihrem Faden in den männlichen Arm gesteckt worden, wo sie genau darein passt, und einen Winkel von 90° bildet, so begiebt sich ihre Spitze beim Zusammendrücken der Arme mit dem Daumen und Zeigefinger in das Loch des weiblichen, und da die Lanze nach hinten zu immer dicker wird, bevor der Hals oder Stiel kommt, so giebt das Auge beim Drucke nach, und die beiden Theile des weiblichen Arms begeben sich somit aus einander und schnappen, sobald die Lanze durch das Auge hindurch gedrungen, wieder zusammen, und halten nun die Nadel an ihrem Halse, der ja dünner als die Lanze ist, fest, wozu auch noch die Widerhäkchen

Digitized by Google

der Lanze, welche sich jetzt über das Auge hinüber legen, mit behülflich sind. Die Nadel sitzt nun im weiblichen Arme fest; man zieht jetzt das Instrument hervor, wobei sich zugleich der Ligaturfaden ausfädelt. Es versteht sich, dass der männliche Zangenarm mit der Nadel hinter die Gaumensegelspalte gebracht wird, während der weibliche im Munde bleibt. Wenn sich nun das Auge (des weiblichen Arms) 4 Linien vom Rande entfernt befindet, so drückt man die Zange fest zusammen; ein leichtes Geräusch zeigt an, dass die Nadel von dem Auge gefasst worden, man lässt nun mit dem Drücken nach, zieht das Instrument aus dem Munde, und eine Fadenschlinge (die sehr lang seyn muss) befindet sich jetzt in der Wunde. Hierauf entfernt man den Faden mit der Nadel aus dem Auge des weiblichen Arms, fädelt das andere Ende des Fadens ins Oehr, steckt die Nadel wieder in den männlichen Arm und verfährt an der andern (rechten) Gaumenhälfte auf die Weise, wie so eben gelehrt worden; d. h. auch wieder 4 Linien vom Rande entfernt, wobei das Auge den Maassstab abgeben muss." — Das ehedem so mühsame Einlegen der Ligaturschlingen ist hierdurch ungemein vereinfacht worden; denn hat man nur die gehörige Entfernung genommen, so braucht man nur die Zange zusammenzudrücken, dann wieder etwas nachzulassen, wobei sie sich von selbst öffnet, und hervorzuziehen; die Ligatur liegt; dabei ist dem Auge des Operateurs nichts hinderlich. Uebrigens ist es gar nicht nöthig, die Hefte vor der Wundmachung einzulegen, da die Schlingen beim Wundmachen doch etwas geniren. 3) „Ein Knotenschnürer, ein dünner, metallener 4—5 Zoll langer Stiel, der an einem Ende etwas abgeplattet, rechtwinklich gekrümmt und daselbst durchbohrt ist, während das andere Ende eine Art Haken bildet (womit man einen gewöhnlichen Knoten auf den vorher gemachten Taschenspielerknoten schiebt)." Auch die Uebelstände, welche bisher die Zusammenknüpfung der Ligaturfäden gewöhnlich misslingen liessen, hat Sotteau auf geniale Weise beseitigt. „Er bedient sich zu diesem Behufe des Taschenspielerknotens: wo man um das völlig gespannte Ende eine doppelte Schlinge macht, womit man jeden beliebigen Grad von Zusammenziehung bewirken kann. Man macht ihn auf folgende Weise: Die beiden Enden der Zwirnfäden, womit der Knoten (Sutur) gemacht werden soll, fasst man so, dass das eine Ende mit der rechten und das andere mit der linken Hand gehalten wird. Das erste, mit der rechten Hand gefasste, wird gespannt und stramm gehalten, während man mit dem zweiten, mit der linken Hand gehaltenen Ende einen gewöhnlichen Knoten um ersteres schlingt und darauf noch einen macht, worauf der Faden dieser beiden Knoten etwas angezogen wird, und zwar so, dass man sie auf dem gespannt gehaltenen Fadenende schieben kann. Nun wird derselbe Faden (der zu den Knoten führt) durch das Oehr des Schlingenschnürers gesteckt, und letzterer mit dem Knoten auf das Gaumensegel geschoben. Fährt man fort an diesem besagten Zwirnfaden zu ziehen, so zieht man die von der Oehse gefassten Fleischtheile an einander, und hat man den angemessenen Grad der Zusammenschnürung erlangt, so befestigt man den Knoten, indem man stark an dem linken, von der rechten Hand gehaltenen Faden zieht, während man verhindert, dass der durch den Knotenschnürer gezogene Faden seinen Tractionen nachgiebt. Man entfernt nun den Knotenschnürer und die Ligaturen werden mit einer Scheere abgeschnitten, aber man macht der Vorsicht halber noch einen gewöhnlichen Knoten; den man mit dem Haken des Knotenschnürers auf den ersten Knoten schiebt."

Erklärung der Tafel. Fig. I. Die Kniescheere mit spitzem Winkel; Fig. II. die Stichzange von der Seite gesehen; Fig. III. dieselbe

von vorn (jedoch unrichtig gebogen, weil sonst der Mechanismus verdeckt worden wäre); Fig. IV. Der Knotenschnürer; und Fig. V. der Taschenspielerknoten. — Die Stich- oder Nähzange, welche eine Modification von Colombat's *pince-porte-aiguille* ist, lässt sich auch zur Vereinigung der Blasenwunde nach dem hohen Steinschnitt, so wie die Kniescheere bei der Hasenscharte brauchen.

C. *Vermischtes.*

1) *Seltene Krankheiten.* Dr. Sicard beobachtete eine Metallcolik bei einem 22jähr. Individuum, welche wahrscheinlich vom täglichen Zählen gemünzten Silbergeldes entstanden war. Tabaksclystiere leisteten bei den oft wiederkehrenden Zufällen dieser Krankheit die augenfälligste Hülfe.

2) *Neue Mittel und Methoden.* Es giebt einen *Hydrops splenicus*, wie *Hydr. renalis.* Jener entsteht durch Milzkuchen nach Intermittens. Piorry fand die Milz bei Intermittens stets vergrössert. Er lehrte zuerst den *Hydrops splen.*, nach Entfernung des Entzündlichen durch Blutentziehung, mit Chinin heilen, von dem Bally erwies, dass es die vergrösserte Milz verkleinere.

3) *Seltene Wirkung von Heilmitteln.* G. Jones berichtet über eine nach *Tinct. Fowl.* entstandene Salivation, das Mittel hob die Menorrhagie, gegen die es gegeben war. — Bei traumatischem Netzbruche empfiehlt Larrey, Sohn, ruhiges Abwarten, erweichende Cataplasmen und leichte Cauterisationen und stellte der Academie der Medizin einen so geheilten Fall vor.

E. T.

Medizinisches Correspondenzblatt des würtembergischen ärztlichen Vereins. Herausgegeben von den DD. J. F. Blumhardt, G. Duvernoy, A. Seeger. Bd. IX. Nr. 31—41. 1839.

Nr. 31.

Krankengeschichte mit Bemerkungen. Mitgetheilt von Dr. Cless jun. Dieser Fall betrifft eine Person, welche an einem eigenthümlichen, durch Stärke und lange Dauer ausgezeichnetem Geräusche im Unterleibe leidet. Sie ist ein Mädchen aus Ludwigsburg, 26 Jahre alt, deren Vater dem Trunke ergeben, übrigens gesund ist; die Mutter litt viel an Krämpfen und ist am Nervenfieber gestorben; ein Bruder der Mutter ist geisteskrank und eine Schwester derselben, so wie die jüngere Schwester der hier in Rede stehenden Kranken epileptisch. Diese litt früher viel an Kopfweh und Wadenkrämpfen und bekam im 14ten Jahre zuerst jenes Geräusch, welches, als mit 14 Jahren die Menstruation zum ersten Male eintrat und dann auf ein Jahr wieder wegblieb, stärker wurde. Zugleich stellte sich fast täglich kurz nach dem Essen Erbrechen mit vorausgehendem Brennen im Magen ein, das zeitweise aufhörte und im Sommer 1838 ganz verschwand. Die durch Arzneimittel hervorgerufene Menstruation blieb von Zeit zu Zeit wieder aus, und war

Digitized by Google

immer mit heftigen Schmerzen und Vermehrung des Geräusches verbunden. Vom 16ten—20sten Jahre litt das Mädchen an Bleichsucht, und es erschienen jetzt die ersten Krämpfe, welche meist von den Waden ausgingen, in die Höhe stiegen und oft mit Bewusstlosigkeit verbunden waren. Im 20sten Lebensjahre, wo die Kranke 10 Wochen lang an einem Nervenfieber darnieder lag, wurde das Geräusch heftiger und erreichte seine jetzige Intensität, so dass es seit 6 Jahren fast keinen Tag ausgesetzt hat. Jene Krämpfe kamen im letzten Jahre fast alle Abende und gehen neuerdings von der Stelle des Geräusches im Bauche aus, beginnen mit Herzstössen, steigen in den Hals herauf, wo sie Zusammenschnürungen erzeugen und endlich geht gewöhnlich auch das Bewusstseyn verloren. Antihysterica und Laxantia sind bis jetzt ohne Erfolg angewendet worden; die Periode wurde zwar durch Arzneien zu Zeiten regulirt, aber ohne Erfolg für das Geräusch. Ausser diesem fühlt die Kranke an derselben Stelle ein oft sehr lästiges Brennen, welches durch viel Wassertrinken gemildert wird, während eben dadurch das Geräusch zunimmt; sie hat immer Neigung zu Verstopfung, einen grossen, oft sehr aufgetriebenen Leib, der durch Aufstossen und Abgang von Blähungen erleichtert wird; ihr Appetit ist vermindert und wegen Furcht vor nachfolgendem Brennen isst sie nie viel auf einmal. Bei der Aufnahme in's Hospital war ihr Ansehen cachectisch; sie war schwach, ermüdete leicht, hatte immer kalte Füsse, eine vom Nervenfieber zurückgebliebene Vergesslichkeit, und beschäftigte sich fast nur mit Stricken, da jede Anstrengung das Brennen sehr vermehrte und Krämpfe herbeirief. Das Geräusch selbst ist sehr stark, so dass es durch 2 Zimmer durchgehört wird und für die Umgebungen überaus störend; es ertönt isochronisch mit der Respiration, das eine Mal mit dem Einathmen, das andere Mal mit dem Ausathmen und beim Anhalten des Athems verschwindet es unter Gurren; eben so bei einem kräftigen Drucke. Die Stelle, welche es niemals wechselt, liegt 3 Querfinger links von der weissen Linie, am unteren Rande der falschen Rippen, also etwas unterhalb der Mitte und seitwärts von einer zwischen dem Nabel und Brustbein gezogenen Linie. Mit der aufgelegten Hand fühlt man ein starkes Vibriren, und mit aufgelegtem Ohre oder dem Stethoscope hört man deutlich, dass das sehr starke Geräusch von Luft und Flüssigkeit, die gegen einander getrieben werden, entsteht; bei etwas tiefer Percussion giebt die Stelle einen mit Wasser vermischten Gas-Ton, als wenn Wasser unter den Fingern plätscherte; die aufgetriebene Nabelgegend einen reinen, stark tympanitischen Ton. Wille und Gemüthsaffecte sind ohne Einfluss; im Liegen, besonders mit tiefem Kopfe und etwas erhöhtem Becken, verschwindet das Geräusch; es ist stärker beim Sitzen und Stehen, als beim Gehen, am stärksten in der Ruhe nach raschem Gehen. Längeres Enthalten von Speise und Trank machte es ganz verschwinden, aber schon ein Löffel Medizin rief es auf einige Zeit hervor; bei möglichst consistenter Nahrung ohne allen Genuss von Getränk verhielt es sich schwächer, so wie zäher und dumpfer. An der Ursprungsstelle des Geräusches empfand die Kranke ein Stechen, das, wenn das Geräusch schweigt, stärker wird, zunimmt, und sich von dem mehr oberflächlich unter der Haut empfundenen Brennen deutlich unterscheidet. Durch längeres Liegen auf der linken Seite wird sowohl das Stechen als auch das Brennen bis zu einem unerträglichen Grade gesteigert. Im Catharinen-Hospital schlug man folgende Behandlung ein: Einwickelung des Leibes mit einer festen Binde, täglich 2maliges Ausziehen von Luft durch den Mastdarm, Einreibungen von flüchtigem Liniment in den Unterleib, warme Bäder, *Asa foetida* mit *Extr. Valerianae* und *Fl. Zinci, Tinct. mart. salita.* Hierauf

Digitized by Google

blieben die Krämpfe aus; Aussehen und Kräfte besserten sich und das Geräusch blieb zeitweise aus. Der innere Gebrauch von Kalkwasser, so wie das *Extr. nuc. vomicae* wurden ohne Erfolg gebraucht. Trotz eintretender *Molimina menstrualia* bewirkten Emenagoga und Blutegel am Mutterhals kein Erscheinen des Blutflusses. Ein Druck mittelst einer durch Heftpflaster und einer Binde befestigten Pelotte machte das Geräusch auf einige Tage verschwinden und vermehrte das Brennen nur wenig, doch kehrte jenes bald wieder und ein stärkerer Druck wurde für die Länge unerträglich; doch blieb ein mässig ausgeübter Druck immer noch das beste Erleichterungsmittel, mit dem Pat. aus dem Hospitale entlassen werden konnte. Nach einem Jahre, wo Verf. dieselbe wieder sah, war das Aussehen wieder leidender, das Geräusch so schlimm, als es je gewesen war, und die Heftigkeit des Brennens und Stechens liess selten den Druck einer Bandage zu.

Junge chlorotische Mädchen leiden öfters, nur in weit schwächerem Grade, an einem solchen Geräusche, das immer auf der linken Seite vorkommt, von der Respiration abhängig ist und bei Compression plötzlich verschwindet. In einem Falle machte dasselbe ebenfalls ziemlichen Lärm, schwieg des Nachts beim Liegen und des Morgens bei nüchternem Zustande, wurde durch Trinken augenblicklich, weniger unmittelbar durch Essen hervorgerufen, ging genau von derselben Stelle, wie bei jener Person aus, liess sich durch Druck sistiren, wurde durch Schnüren (wie auch in obigem Falle) vermehrt; der Leib war häufig aufgetrieben, Brennen oder Stechen aber nicht vorhanden. Diese Person, ein Mädchen von 24 Jahren, litt daran seit dem Eintritt ihrer Menstruation im 14ten Jahre, hat nie Krämpfe oder Chlorose, aber bisweilen Magenweh und Erbrechen gehabt, sieht übrigens blühend aus und hatte bis vorm Jahre ihre Menstruation regelmässig, wo sie in Folge von Aerger unterdrückt wurde und seitdem sparsam und unregelmässig blieb. — Nicht in allen Fällen scheint der Wille ganz ohne Einfluss zu seyn. Verf. kennt ein Mädchen, welches das Geräusch zwar nicht willkührlich sistiren, aber durch eine tiefe und rasche Bauchinspiration es fast zu jeder Zeit hervorrufen kann. Aehnliche Beobachtungen werden nicht selten gemacht. Das Trinken scheint stets es sicherer hervorzurufen, als das Essen. Krampfhafte Zufälle und Störungen der Menstruation scheinen im obigen Falle zur Unterhaltung des Uebels wesentlich beizutragen, wenn sie es auch nicht geradezu bedingten. Die dort vorhandene Affection des Magens kann in leichteren Graden des Uebels auch ganz fehlen. Die Schmerzen und die Unerträglichkeit der Bandage deuteten auf einen subinflammatorischen Zustand, der wahrscheinlich die Folge der längern Störung und Reitzung an dieser Stelle war. Dass das Geräusch von dem Gefässsystem ausging, ist wegen seiner Stärke, der Abhängigkeit von der Respiration und der Abwesenheit anderer Störungen der Circulation unwahrscheinlich.

Digitized by Google

Sein wahrscheinliches Zustandekommen durch Luft und Feuchtigkeit lässt schliessen, dass es im Darmcanale seinen Sitz hatte und zwar da es stets unveränderlich auf derselben Stelle blieb, und durch Trinken unmittelbar hervorgerufen werden konnte, auch Symptome von Verdauungsstörung dahin deuten, so scheint der *Saccus coecus* des Magens, dem auch die äusserlich bezeichnete Gegend entspricht, die Stelle seines Ursprungs zu seyn. Wahrscheinlich entsteht es durch den mechanischen Einfluss, den die Bewegung des Zwerchfells auf die Magen-Contenta ausübt. Wie bei dem gewöhnlichen Gurren im Unterleibe, scheint auch hier eine reichliche Gasentwickelung mit im Spiele zu seyn; ob aber eigenthümliche krampfhafte Bewegungen, oder eine besondere Conformation des Magens die näheren Bedingungen seines Entstehens sind, muss zur Zeit unentschieden bleiben. Was die entfernteren Ursachen betrifft, so können die in den beschriebenen Fällen gemachten Beobachtungen wohl zu Fragen veranlassen, deren Beantwortung jedoch ferneren Erfahrungen vorbehalten bleiben muss*).

Zur Lehre von der Spondylarthrocace. Von Dr. Späth in Esslingen. Vrf. findet sich durch die undeutliche Beschreibung, welche in manchen Handbüchern von der an den Gelenkflächen des Atlas und Epistropheus sitzenden Spondylarthrocace oder der sogenannten *Angina Hippocratis* gegeben ist, veranlasst, ihre pathognomonischen Symptome aufzuzählen. In der ersten Periode gewahrt man Schmerzen des Halses, die des Nachts und bei schlechter Witterung exacerbiren, durch trockne Wärme und Hautreitze gemildert werden und daher viel Aehnlichkeit mit Rheumatismus haben. Ziehende spannende Schmerzen, die sich vom Kehlkopf nach dem Nacken und Schulterblatt erstrecken, hindern die Beugung des Kopfes gegen das Schulterblatt der einen Seite; ihr wahrer Sitz verräth sich bei einem starken Drucke auf die Gegend der ersten beiden Halswirbel. Erschwertes Schlingen und Athemholen wechseln mit ziehenden Schmerzen im Nacken ab, die sich endlich im Hinterhaupte concentriren und die Bewegungen des Kopfes unerträglich machen. In der zweiten Periode wird der Hals steif und der Kopf sinkt mit abgeneigtem Gesichte meist gegen die rechte Schulter, oder überhaupt gegen

*) Hierzu bemerkt der Oberamtsarzt Enz zu Maulbronn, dass obiger Fall vielleicht mit dem von Bradlay in den „*Observations on a stridulosus affection of the bowels andon some varieties of spinal diseases.* London, 1818" beschriebenen analog sey, indem die Neigung naher Verwandte zur Epilepsie und die Neigung, die sie selbst zu Krampfzufällen hat, auf ein Rückenmarksleiden hindeute. (Würt. Correspondenzbl. Nr. 38. S. 303.)

Digitized by Google

die bisher schmerzhafte, dem eigentlichen Sitze des Uebels entgegengesetzte Seite. Unter Störungen des Allgemeinbefindens dauert das Uebel wochen- und monatelang fort. Die bisweilen abnehmenden, dann aber auch wiederkehrenden Schmerzen schweifen bis gegen die Stirn und erregen das Gefühl von Einschnürung des Kopfes mit einem Reifen; der Kopf kommt immer gerader, aber immer unbeweglicher auf den steifen Nacken zu stehen. In der dritten Periode sinkt der Kopf etwas rückwärts in einer der früheren Neigung entgegengesetzten Richtung, also meist nach links; die Remissionen werden seltener, Ruhe und Schlaf unterbrochen. Die Seitenlage auf der gesunden Seite ist ganz unmöglich, am erträglichsten noch die auf dem Rücken, jede Bewegung äusserst schmerzhaft; um sich aufzurichten unterstützt der Kranke den Kopf mit beiden Händen. Characteristisch ist der Blick: der Kranke sieht mit unbeweglichem Kopfe nur so schief unten herauf, dabei Ausdruck des Schmerzes im Gesicht. In der vierten Periode beobachtet man Ohrensausen, Betäubung, Schwindel, Krämpfe, Convulsionen, Lähmungen, besonders der obern Extremitäten, Verfallen der Stimme, Eiterauswurf und Fieber; bisweilen Bildung von Abscessen und fistulösen Geschwüren im Nacken; bei Versuchen, den Kopf zu drehen, hört man häufig ein knarrendes Geräusch; seltener durch Abzehrung, häufiger durch unerwarteten plötzlichen Tod erfolgt das Ende des Lebens. — Vrf. behandelte ein scrophulöses Mädchen von 11 Jahren, die sich im 2ten Stadium der Krankheit befand. Nach Anwendung des Glüheisens zu beiden Seiten des Rückgrathes besserte sich in wenigen Tagen der schiefe Stand des Kopfes und unter einer zweckmässigen nährenden Diät und dem innern Gebrauche des Leberthrans erfolgte binnen 5 Wochen Heilung, so dass die Bewegung des Kopfes nur wenig gehemmt blieb.

Nr. 32.

Fünfter Jahresbericht über das Paulinen-Hospital in Heilbronn, vom 1. *Juli* 1838 *bis* 30. *Juni* 1839. Vom Hospitalarzt Dr. Phil. Frd. Sicherer. I. Allgemeine Uebersicht. Zu den vom vorigen Jahre in Bestand gebliebenen Kranken kamen 596 neu aufgenommene hinzu, nämlich 46 Stadtangehörige, 462 Inländer und 73 Ausländer, oder 362 Männer und 234 Weiber. Von den sämmtlichen 613 Kranken hatten 114 rein chirurgische Uebel. Die Zahl der Aufgenommenen in den einzelnen Monaten schwankte zwischen 40 und 59. 32 wurden mehr als im vorigen Jahre aufgenommen, 21 ambulatorisch behandelt. Der höchste Krankenstand war am 21. Oct., 8. und 10. Nov. mit 30, der

Digitized by Google

niederste am 9. und 10. Juli mit 11 Kranken; durchschnittlich kamen auf den einzelnen Tag 19,08 Kranke. Von sämmtlichen 613 Kranken (375 M., 238 W.) wurden geheilt entlassen 573 (354 M., 219 W.), ungeheilt 14 (5 M., 9 W.), und es starben 4 (2 M., 2 W.); 22 blieben in Bestand. Die Todesfälle, wovon 2 dem Juli, 1 dem April, 1 dem September angehörten, wurden durch Abdominaltyphus, Lungenschwindsucht mit Empyem, allgemeine Wassersucht und Enteromalacie herbeigeführt, und verhielten sich zu sämmtlichen Kranken $= 1 : 153\frac{1}{2}$. Der älteste Kranke war 70, der jüngste 13 Jahre alt. Im Durchschnitt kommen auf den einzelnen Kranken 12 Verpflegungstage. Im Alter von 10—19 Jahren standen 182 Kranke, von 20—29 J. 337, von 30—39 J. 55, von 40—49 J. 14, von 50—59 J. 5, von 60—69 J. 2, von 70—79 J. 1. Darunter waren 38 Schneider, 31 Schuster, 25 Schreiner, 23 Maurer und Steinhauer, 18 Schlosser, 15 Zimmerleute, 10 Bäcker, 10 Kübler. Epidemieen kamen nicht vor; von den 343 acuten Kranken litten 111 (38 M., 73 W.) an gastrischem Fieber; von den 156 chronischen Kranken waren 86 (75 M., 11 W.) krätzig, 17 (12 M., 5 W.) syphilitisch, 14 (13 M., 1 W.) mit Gonorrhöe behaftet etc. Von den chirurgischen Kranken hatten 33 Contusionen, 26 Wunden, 13 Abscesse und äussere Geschwüre, 12 Panaritien, 9 Erfrierungen u. s. w. — Witterungs- und Krankheits-Constitution. Juli. Höchster Bar. 27″ $11\frac{1}{2}$‴, tiefster 27″ $5\frac{1}{2}$‴; höchster Therm. + $25\frac{1}{2}$°, tiefster + 7°. Bis auf das letzte Drittheil heitere warme Tage, kühle Nächte, des Morgens oft Nebel; zuletzt niedere Temperatur, viele Winde, kalte Regen, wenige Gewitter. Es herrschten gastrische Krankheiten mit erethischem Character; im Ganzen wenig Kranke. Häufige Brechruhren bei Kindern, einzelne Ruhren, zuweilen acuter Seitenstich und Icterus, einige kalte Fieber, sporadisches Scharlachfieber. In einem Falle von Scharlach bei einer Dienstmagd brachen während der Abschuppung Varicellen aus. Ein früher an Empyem operirter Postknecht, aus dessen Brusthöhle sich 118 Unzen reiner stinkender Eiter entleert und der grosse Erleichterung durch die Paracentese bekommen hatte, starb am 10. Juli. Man fand die Pleura sehr verdickt, an den Rippen und Zwerchfell mit dickem, gelbem, käseartigem Exsudate überzogen; die rechte Lunge, besonders nach hinten und oben, mit Tuberkeln und Vomicis besetzt, die zum Theil die Pleura durchbohrt hatten, um $\frac{3}{4}$ verkleinert und nach oben gedrängt; die linke Lunge weniger tuberculös; in den Därmen viele kleine, abgeflachte, nicht entzündete Geschwürchen, aber nie in den Peyerschen oder Brunnerschen Drüsen nachweisbar. Krankenzahl: 61. August.

Digitized by Google

Höchster Barom. 27″ 11‴, tiefster 27″ 3½‴; h. Therm. +22°, t. +6½°. Unbeständige Witterung; anfangs einige wenige recht warme Tage, kühle Abende und Morgen, zuweilen Regen, der in der zweiten Hälfte nicht selten war. Der fortdauernde gastrisch-rheumatische Character spricht sich durch einzelne Ruhr- und Brechruhranfälle, so wie durch häufiger werdende gastrische Fieber aus; eine Otitis mit Otorrhöe nahm bald den intermittirenden Character an und ward durch Chinin geheilt; ausserdem Anginen, Pleuritis, 1 Quotidiana, 1 Gesichtsrose, Coliken mit Diarrhöe und Pseudoerysipelas unter der Achsel. Bei einer wassersüchtigen Dienstmagd, die zu Ende des Monats starb, fand man, ausser Wasseransammlungen in der Brust- und Bauchhöhle, das Gehirn weich, in den Ventrikeln Wasser, am Halse eine grosse Struma mit Ausdehnung der Carotiden und Subclavia, am Bogen der Aorta eine über 2″ im Durchmesser erreichende aneurysmatische Ausdehnung, die sich bis zum Zwerchfell verfolgen liess; an der Bifurcation der Trachea eine faustgrosse, feste, wahrscheinlich aus entarteten Bronchialdrüsen bestehende Geschwulst von schwarzem melanotischen Ansehen. Krankenzahl: 67. September. H. Barom. 28″ ½‴, t. 27″ 2½‴; h. Th. +22½°, t. +7°. Anfangs sehr warme Tage und heitere Witterung, dann viele Nebel und Wolken, windige, kalte Witterung, wenig Regen; zuletzt wieder schöne, selbst warme Tage. Ruhren, Brechruhren und Scharlach haben fast aufgehört, häufiger sind gastrische Fieber, Anginen, Pleuritis, so wie Scabies und Syphilis. Eine harte, schmerzhafte Geschwulst an der innern Seite des Oberschenkels bei einer Schwangern von Entzündung der Lymphdrüsen, wird bald geheilt. Ein in einem Anfalle von Manie von einem Oberboden herabspringender junger Mann wurde durch antiphlogistische ableitende Behandlung bald wieder dienstfähig; ähnliche Anfälle kamen in Folge von Sommerhitze bei demselben schon früher vor. Eine 22jähr. Dienstmagd starb am 6ten Tage nach ihrer Aufnahme an Hospitaltyphus; sie hatte schon lange an Durchfall und Mattigkeit gelitten, aber dabei ihre Arbeiten verrichtet, so wie überhaupt der Fall zu den fast unheilbaren gehörte, wo erst nach zu Stande gekommener ausgebreiteter Geschwürsbildung in den Därmen fieberhafte Reaction eintritt. Bei der Section fanden sich im Larynx, seitlich von der Stimmritze, oberflächliche Geschwüre, sehr grosse tiefe, von den Peyer'schen Drüsen aus sich verbreitende Geschwüre im Dünndarm; die innere Seite des Uterus geröthet. Krankenzahl: 73. October. H. Barom. 27″ 11½‴, t. 27″ 3½‴; h. Th. +16°, t. −2½°. Zuerst kühle Witterung mit trüben nebligen Tagen; am 14. fällt das Thermometer unter 0, worauf Sturm und Regen folgt; vom 20.

Digitized by Google

an schöne warme Tage, zuletzt Regenwetter. Die herrschenden Krankheiten blieben ziemlich dieselben. Seltenere Fälle waren ein Frieselfieber, eine Tertiana und eine Diphtheritis mit gastrischem Fieber bei einem Erwachsenen, wo die Affection der Uvula und Mandeln nicht eher wich, als bis sie geätzt worden waren. Das sporadisch fortschreitende Scharlachfieber kommt hie und da in der Nachbarschaft epidemisch vor. Gegen die immer häufiger werdende Chlorose wendet Verf. das *Ferr. carbon. sacharat.* an, wovon täglich 3—4mal Gaben von 10—12 Gr. recht gut vertragen werden. Ein Fall von Pott'schem Uebel, durch äussere Verletzung entstanden, wo sich, nach Zuheilung der Fisteln zu beiden Seiten der Rückenwirbel, bedeutende Kyphose, jedoch ohne Zufälle von Lähmung, entwickelt hatte, ward weder durch Glüheisen und Veratrinsalbe, noch durch die endermatische Anwendung des Strychnins wesentlich gebessert; doch konnte der Kranke nach einigen Monaten wieder seinen Geschäften nachgehen. Krankenzahl: 71. November. H. Barom. 27″ 11½‴, t. 26″ 11‴; h. Th. + 14°, t. — 7°. Trübe regenreiche Witterung, nach starkem Frost am 27. folgt wieder Thauwetter, am 29. starkes Wetterleuchten. Neben den gastrischen zeigen sich catarrhalische und rheumatische Zustände. Mandelentzündungen gehen einige Male in Abscesse über. Vrf. überzeugt sich wiederholt von der günstigen Wirkung des kohlensauren Ammonium bei Behandlung des Scharlachs, welches aber bei Kindern einige Male tödtlich verläuft. Keuchhusten kommt häufiger vor, besonders nach Scharlach. Die Krätze, welche in diesem Jahre häufiger als sonst, wich in einem Falle, der einen 22jährigen, früher mit Scropheln und Caries behafteten Schneider betraf, der Behandlung mit grüner Seife nicht, und wurde ziemlich schnell durch die englische Teppichcur nach Vezin geheilt; in 3 andern Fällen dagegen bewirkte die Seife Heilung, wo es die englische Cur nicht vermocht hatte. Krankenzahl: 75. December. H. Barom. 28″ 1‴, t. 27″ 2½‴; h. Therm. + 9°, t. — 10½°. Vorherrschend hoher Barometerstand; anfangs mehr laue Witterung, am 8. der erste Schnee, später kalte Tage, vom 25. an wieder Thauwetter. Wenige acute Krankheiten; Halsentzündungen mit gastrischer Complication, bei Kindern kommen Luftröhrenentzündungen vor; das Scharlach schweigt momentan. Nicht selten kommt Syphilis vor; es sind meist inveterirte Fälle, die gewöhnlich mit Sublimat nach Dzondi behandelt werden. Wo Mercur schon viel und unregelmässig gebraucht worden ist, leistet der Arsenik gute Dienste; eben so gegen hartnäckige Flechten. In einem Falle, wo eine schlangenförmige Flechte sich über den ganzen Körper verbreitete,

Digitized by Google

wurde binnen 4 Wochen 1 Unz. Kovler'sche Tropfen verbraucht, worauf eine 7tägige Einreibung grüner Seife den Ausschlag unter Zurücklassung missfarbiger Flecke verschwinden machte. Krankenzahl: 65. Januar. H. Barom. 28″ 1½‴, t. 26″ 29‴; h. Th. +8½, t. —14½°. Ungewöhnlich milde Witterung mit Stürmen, Regen und Schnee; vom 23. anhaltendere Kälte. Die Constitution der Krankheiten ist gastrisch-catarrhalisch; viele erkranken, obwohl nur auf kurze Zeit, an der Grippe, wie im April 1838 und März 1837; Catarrhe, Croup und Scharlach kommen bei Kindern vor. Bei einem 16jähr. Menschen war zu Anfang des Scharlachs Encephalitis eingetreten, und als diese durch Blutegel und Calomel getilgt ist, verschwindet das Exanthem und Sopor, Krämpfe, Bohren mit dem Hinterkopfe nebst den übrigen Zufällen von einem Erguss im Gehirn stellen sich ein. Gegen diesen ganz hoffnungslosen Zustand werden zwei Fontanelle an den Seitenscheitelbeinen angelegt, und es geht darauf, während sich eine Blepharophthalmia entwickelt, von Stunde zu Stunde besser und der Kranke genas. Zum innern Gebrauche hatte Pat. anfangs Ammonium, später Calomel und als die Entzündung getilgt war, *Infus. flor. Arnicae c. Tinct. Cantharid.* genommen. Krankenzahl: 70. Februar. H. Barom. 28″ 2‴, t. 27″ 2½‴; h. Th. +9°, t. —15½°. Anfangs noch sehr niedere Temperatur; in der Nacht des 7. eine deutliche Erderschütterung bei hohem Barometerstande und 2° Wärme, darauf abwechselnd Regen, Schnee und Stürme. Viele Catarrhe, wenig gastrische Fieber, ausser in der ersten Woche unter der Form von Influenza; einige Brustentzündungen erfordern Aderlässe; Pleuresieen erheischen dieselben nicht. Weniger Erfrierungen als im vorigen Winter. In allen gastrischen Fiebern wendet Verf. grosse Gaben Calomel an und empfiehlt dringend Scrupeldosen auch in einfachen gastrischen Fiebern, weil man nicht wissen könne, wie sich das Fieber in seinem Verlaufe gestalten könne, obgleich das erste Stadium der einzige wichtige Zeitpunct für dieses Mittel sey. Dass eine solche Gabe nicht gefährlich, bewies Vrf. an seinem eignen Beispiel, indem er nach 1 Scrupel Calomel keine andern Zufälle als 5—6mal gelinden Stuhlgang und mehrere Wochen später etwa einige Stunden lang einen Metallgeschmack im Munde bekam. Krankenzahl: 66. März. H. Barom. 27″ 11‴, t. 27″ ½‴; h. Th. +13°, t. —4½°. In der erstern Hälfte kalte, mehr trockene Witterung, später wenig warme meist regnerige, windige, schneeige Tage. Im Allgemeinen hatte der Winter wenig Schnee gebracht. Man beobachtete Seitenstechen, Athembeengung, fieberhaften Gastricismus oder Colik, einzelne Fälle von Brechruhr, letztere mehr

Digitized by Google

unter den Bürgern als unter den Dienstboten, also umgekehrt wie im Januar; bei den Kindern kommen Scharlach und Varicellen vor; ein Verrückter erkrankte an Varioloiden; acute Rheumatismen, so wie Exacerbationen der chronischen und gichtischen Gliederschmerzen kommen häufig vor. Bei den Crisen gastrischer Fieber zeigt sich zuweilen Friesel. Lungenentzündungen machten sogar wiederholte Aderlässe nöthig. Ein 40jähriger Schäfer starb an der heftigsten, mit Krämpfen verbundenen Cholera, und bei der Section fand man keine Abnormität, als die Därme durch reiswasserähnliche Flüssigkeit und Gas fast paralytisch aufgetrieben; die Ursache der Krankheit soll Erkältung gewesen seyn. Krankenzahl: 70. April. H. Barom, 27″ 11‴, t. 27″ 4½‴; h. Th. +18°, t. —1½°. Anfangs unfreundliche Witterung mit Regen, kalten Winden und zuweilen Schnee, später einige warme Tage, dann Regen und niedere Temperatur; Sommerhitze tritt erst am letzten Tage ein. Die Krankheiten bleiben ziemlich dieselben und sind in der 2ten Hälfte wenig zahlreich. Gastrische Fieber, Colik, *Pseudoerysipelas subcutaneum* und *subtendinosum*, so wie einige kalte Fieber kommen zur Behandlung. Ein 50jähriger, geistige Getränke liebender Mann kam mit einer Krankheit in's Hospital, die sich wie ein gastrisch-nervöses Fieber gestaltete, und starb, als er schon wieder ziemlich ausser Gefahr zu seyn schien, plötzlich unter Zufällen von Lungenlähmung. Bei der Section fand man in den Hirnhäuten Blutüberfüllung und reichliche seröse und lymphatische Ausschwitzungen, in der Brusthöhle 3 Schoppen Flüssigkeit, Verwachsung der Pleuren und hie und da Infiltrationen der Lungensubstanz mit Bronchialschaum; im Jejunum und Ileum waren mehrere Stellen, wo alle Darmhäute bis auf den Peritonäalüberzug fehlten, so dass sehr leicht Löcher eingerissen wurden; die Peyer'schen Drüsen waren ganz normal, verhielten sich also ganz entgegengesetzt, als bei den Darmgeschwüren. Auffallend war der Sectionsbefund der Hirnhöhle, da keine Zeichen von Hirnentzündung und kein Kopfschmerz dagewesen war. Krankenzahl: 64. (Fortgesetzt in Nr. 33.). Mai. H. Bar. 27″ 10‴, t. 27″ 1‴; h. Th. +20½°, t. +4°. Bis zum 12. schöne warme Witterung, dann unfreundliches Wetter mit Wind und Regen, nur wenige heitere Tage. Anfangs wenige Krankheiten, später werden die gastrischen Fieber schnell häufiger; ausserdem kommen Fälle von Bleichsucht, Nesselsucht, 3tägigen Fiebern, Zoster, Varicellen und Varioloiden vor. Der Fall von Varioloiden, welcher ein 21jähriges Mädchen, das keine sichtbaren Impfnarben zeigte, betraf, näherte sich mehr der Variola, war aber in den ersten 2 Wochen von so geringer Reaction begleitet, dass das

Digitized by Google

Mädchen sorglos ihren Geschäften nachging. Juni. H. Bar. 27″ 11½‴, t. 27″ 3½‴; h. Th. + 26½°, t. + 8°. Anfangs heitere warme Tage mit Gewitterregen, dann grosse Sommerhitze und zuletzt kalte unfreundliche Witterung mit Regen und Winden. Es kamen viele Brechruhren vor, die zwar heftig auftraten, aber dann leicht und glücklich verliefen; anfangs Scr. 1 Ipecacuanha zur Beförderung der Ausleerungen nach oben, später eine grosse Gabe Calomel und eine *Potio River.* bildeten den Heilapparat. Sonst kamen noch Coliken, Diarrhöe, bisweilen mit blutigen Stühlen, gastrisches Seitenstechen, acuter Rheumatismus, Bleichsucht und Wechselfieber, die meist eintägig waren, vor. Das seit Decbr. 1837 sporadisch herrschende Scharlach war in den letzten beiden Monaten verschwunden. Die Bemerkung, dass grosse Hitze die Entwickelung der Bleicolik befördert, sah Verf. auch diessmal unter den Arbeitern in den Bleizuckerfabriken bestätigt; sie kam häufig vor, wurde aber immer glücklich beseitigt. Krankenzahl: 64. Im Ganzen wurden dieses Jahr 111 Fälle von gastrischem Fieber mit Calomel behandelt, von denen nur 10 in einen *Status nervosus* übergingen, der immer — mit Ausnahme eines einzigen tödtlichen Falles — mild und günstig verlief.

II. *Meine Behandlung der brandigen Zellgewebsverhärtung des Halses oder des Pseudoerysipelas subtendinosum colli.* Für diese Krankheit, welche im Würtemb. Correspondenzbl. Bd. VI. Nr. 4. zuerst von Ludwig beschrieben, hat Vrf. selbst im 2ten Jahresberichte über das Paulinen-Hospital ein Heilverfahren, bestehend in baldiger Eröffnung der bedeckenden Haut und des *Platysmamyoides*, angegeben, welches jedoch nach den nunmehr vorliegenden Beobachtungen nicht in allen Fällen ausreicht, oder doch wenigstens die Heilung zu sehr verzögert. Diess veranlasste den Verf., der hierbei den Grundsatz festhielt, das pathologische Leben der Geschwulst durch äussere Reitze zu einem acuteren Verlauf zu bringen, folgende mit dem besten Erfolg gekrönte Behandlung einzuschlagen. Mit einem 2—3 Finger breiten und 1 Finger langen Vesicator wird die hervorragende Mitte der Geschwulst bedeckt, so jedoch, dass die Mandibula frei bleibt, und darauf nach 12—24 Stunden die Oberhaut entfernt. Diese ganze Stelle bedeckt man mit einem ziemlich dicken, in eine Sublimatsolution (1 Scr. auf 1 Unze Wasser) getauchten Bourdonnet, worauf man mit trockner Charpie, Compressen und Heftpflaster verbindet. Dieses Bourdonnet bleibt nach der Dringlichkeit der Umstände 12—24 Stunden liegen, wobei sich ein weisser spinnwebeartiger Anflug von Schorf bildet, der sich nachdem man ein zweites Bourdonnet eben so lange hat liegen

Digitized by Google

lassen, in einen grauschwärzlichen, zusammenhängenden Schorf von der Dicke eines Kartenblattes umwandelt, und dieser wird oft nach der dritten Anwendung der Sublimatsolution noch vollständiger. Dieser Schorf wird nun durch gewöhnliche Umschläge abgelöst, worauf man die eiternde Stelle zum 3ten oder 4ten Male mit einem Sublimat-Bourdonnet belegt, das aber jetzt keinen Schorf mehr hervorbringt. Ist daher nach der 4ten Anwendung noch viel Verhärtung vorhanden, so ist es besser das ganze Verfahren durch ein zur Seite gelegtes Vesicator nochmals zu beginnen. Diese Methode ist nicht mehr schmerzhaft, als wiederholtes Anlegen von Blasenpflastern oder die zeither übliche Behandlung mit Vesicatoren, Cauterisiren u. s. w. und kommt überhaupt bei den langwierigen Leiden, welche der Kranke sonst auszustehen hat, gar nicht in Betracht. Die Heilung der Aetzstelle wird durch *Empl. nigrum* ohne Zurücklassung einer auffallenden Narbe leicht bewirkt. Gewöhnlich, und selbst in inveterirten Fällen, reichte 2—3maliges Auflegen der Sublimatsolution zur Heilung hin; nie wurde sie öfter als 5mal in Anwendung gezogen. Meist konnte der Kranke nach 7 Tagen im Zimmer umhergehen und den Mund beliebig benutzen, nach 14 Tagen ohne Schaden seine Geschäfte in der Stadt besorgen. Blutentziehungen sind nicht erforderlich, wenn nicht etwa zufällige Complicationen von Tonsillenentzündung sie nöthig machen, und würden selbst bei der nicht seltenen Verbindung mit gastrischem Fieber schädlich seyn. Eine bisweilen zurückbleibende Auftreibung der Mandibula und ihrer Beinhaut erfordert noch einige Zeit Einreibung von Quecksilbersalbe mit oder ohne flüchtigem Liniment. Haben die Producte der Eiterung und Mortification Neigung sich zu entleeren, so muss man thunlichst bald einen Einschnitt machen, gewöhnlich am besten im Schorf, weil hier in der Regel die Fluctuation am deutlichsten ist, und man wird erstaunen, wie schnell bei blosser Offenhaltung der Abscessöffnung mit trockner Charpie selbst anscheinend grosse Zerstörungen heilen. Die Vorzüge dieser Behandlung, welche schon früher gegen Gelenkwassersucht und Ganglien, so wie von Ricord gegen Bubonen empfohlen worden ist, scheinen in dem, dem Uebel angemessenen, Grade der Aetzung, und der gleichzeitigen Einwirkung auf eine grössere Fläche zu bestehen. — Hieran knüpfen sich folgende Krankengeschichten. (Von denen wir die ersten beiden, wo zu Anfang die frühere Behandlung mit Cataplasmen, Einschnitten u. s. w. eingeschlagen wurde, ehe Vrf. die Aetzung mit Sublimat vornahm, übergehen. Ref.):

Ein 47jähriger Bäcker von gebrechlichem, schwächlichem Ansehen, wurde nach 8tägigem Krankseyn am 18. März aufgenommen. Die

Digitized by Google

Krankheit hatte mit Frost und Hitze, Appetitlosigkeit und Diarrhöe begonnen, wobei sich die Geschwulst auf der rechten Seite, wo zugleich mehrere cariöse Zähne vorhanden sind, immer mehr entwickelte. Sie erstreckte sich vom untern Theile der Parotis und dem Ohre bis zum Kehlkopf und bildete mit dem Unterkieferknochen eine gleichförmige Masse von bretartiger Härte, die auf Druck nicht nachgab, bei stärkerem Drucke schmerzte und von unveränderter Haut bedeckt war; die Zähne liessen sich nur 1‴ von einander entfernen; die linke Seite, der Hals unterhalb der Geschwulst und die Wange waren ganz frei; dagegen schienen die innern Theile des Mundes, wie sich aus der verhinderten Sprache abnehmen liess, auf ähnliche Weise geschwollen und verhärtet zu seyn; die Schmerzen und Beschwerden beim Schlingen dünner Brühen, liessen auf entzündliche Affection der Rachenschleimhaut schliessen. Pat. hatte Appetit, kein Fieber, aber häufigen wässrigen Stuhl, und leitet sein Uebel von einer Erkältung ab. Auf die Hälfte einer Vesicatorstelle, welche den grössten Theil der Geschwulst einnahm, wurde am 19. Morgens ein grosses Bourdonnet mit Sublimatsolution, Abends ein gleiches auf den andern Theil der Blasenstelle und auf jene Hälfte ein zweites Bourdonnet gelegt; innerlich nahm Pat. *Liqu. Minder.* mit *Aq. Sambuci.* 20. März. Die eine Hälfte der wunden Stelle zeigt eine schwarze Eschara, die andere einen dünnen weisslichen Anflug. Die ganze Stelle wird jetzt gleichmässig mit einem Sublimat-Bourdonnet bedeckt (so wie überhaupt Vrf. in den folgenden Fällen gleich von Anfang die ganze Stelle der Blase, nicht wie anfangs bloss die eine Hälfte derselben, der Aetzung unterwirft). Pat. hat des Nachts geschlafen; die Geschwulst wird weicher und Abends schmerzhaft, wahrscheinlich in Folge der beginnenden Eiterung; die rechte Wange zeigt eine kalte ödematöse Anschwellung. 21. März. Wahrscheinlich hat sich des Nachts ein Theil des Eiters in die Mundhöhle entleert, da der Kranke viel übelriechenden Schleim ausgespuckt zu haben versichert; die Geschwulst ist weniger fluctuirend und kleiner, so dass sich die Haut leicht hin und her schieben lässt; der Mund lässt sich etwas weiter öffnen, doch sind noch immer bedeutende Verhärtungen vorhanden, wesshalb auf die zweite jüngere Stelle ebenfalls ein drittes Bourdonnet gelegt wird, so dass am 22. März die ganze Vesicatorstelle mit einem gleichförmigen schwarzen Schorf bedeckt ist. Desshalb werden Umschläge gemacht und am 23. März damit fortgefahren. Abends lässt sich der halbe Schorf wegnehmen, wesshalb ein neues Bourdonnet darauf gelegt wird. 24. März. Dasselbe Verfahren. Die Geschwulst ist viel kleiner, das Oedem der Wange verschwunden; Sprechen und Kauen gehen leichter von statten und der Mund lässt sich so weit öffnen, dass man mit dem eingeführten Finger den Alveolarrand und Boden der Mundhöhle noch hart aufgetrieben fühlen kann. 25. März. Ungeachtet zweimaliger Application des Sublimats auf die vom Brandschorf befreite Stelle bildet sich kein neuer Schorf; sie zeigt aber oberflächliche Eiterung und wird mit gleichen Theilen *Ungt. basilic.* und *Alth.* verbunden. 26. März. Das Uebel ist bei dieser örtlichen Behandlung binnen 8 Tagen fast eben so viel, als bei der früheren Behandlung binnen 8 Wochen, zurückgeschritten. 27. März. Der Kranke ist ausser Bett, die Hautstelle ist im Heilen begriffen, die Geschwulst des Zellgewebes ganz verschwunden; nur der Oberkieferknochen ist besonders am *Processus condyloideus* noch aufgetrieben. 31. März. Einreibung von *Ungt. mercur.*; die offene Hautstelle ist ganz geheilt. Am 2. April kann der Mund so weit geöffnet werden, um einen cariösen Backzahn herauszunehmen und am 3. April wird Pat. als vollkommen dienstfähig entlassen. (Fortgesetzt in Nr. 34.). — Während dieser

Digitized by Google

Fall den torpiden Character hatte, zeigte folgender einen mehr acuten Verlauf.

Bei einem 25jähr. Dienstmädchen entwickelte sich die Geschwulst ebenfalls auf der rechten Seite unter den Symptomen eines gastrischen Fiebers; die Geschwulst ist leicht erysipelatös geröthet und schmerzt bei leichtem Druck. Nach vorausgeschicktem Brechmittel wird Nitrum und Salmiak gegeben und ein Vesicator gelegt. Am Tage darauf, den 29. März, wird die Stelle des letzteren mit einem Bourdonnet, das mit Sublimatauflösung getränkt ist, bedeckt; Abends Fieberbewegung. 30. März. Die Geschwulst ist schon etwas weicher; es hat sich ein Schorf ersten Grades gebildet; ein zweites Sublimat-Bourdonnet wird aufgelegt. 31. März. Die Eschara ist stärker und schwarz gefärbt, die Geschwulst geringer und schmerzlos, der Mund kann besser geöffnet werden. Innerlich *Spiritus Mindereri*, äusserlich Cataplasmen. 2. April. Ein Theil des Schorfes lässt sich ablösen und es wird zum 3ten Male Sublimatauflösung applicirt; das Fieber ist verschwunden. 3. April. Die Geschwulst der Weichtheile ist gehoben und die eiternde Stelle wird mit *Ungt. basil.* und *Alth.* ana verbunden; nur die Beinhaut des Knochens ist noch aufgetrieben, wesshalb später Mercurialsalbe mit flüchtigem Liniment eingerieben wird. Pat. kann im Zimmer allen Geschäften nachgehen; in 3 Tagen ist auch die äussere Wunde geheilt und nach Entfernung eines cariösen Zahnes wird Pat. entlassen. — Im 5ten Falle war die Geschwulst von einem gastrisch-nervösen Fieber begleitet, wesshalb zuerst ein Brechmittel, dann kühlende Mischungen und einige Gaben Calomel nebst einem *Infus. Ipecac. c. Spir. Minder.* gegeben wurden. Die Geschwulst wurde durch die angegebene Behandlung, ohne dass Eiterung erfolgte, in so kurzer Zeit geheilt, dass Pat. im Ganzen nur 14 Tage lang im Hospitale blieb. Auch im 6ten Falle war ein gastrisch-nervöses Fieber zugegen, wogegen bereits eine angemessene Behandlung eingeleitet war. Auch waren äusserlich schon mit Senf geschärfte Umschläge, Einreibung von Crotonöl, Schwefelalcohol etc. angewendet worden. Desshalb war, als eine Vesicatorstelle einmal mit Sublimatsolution belegt gewesen war, die Eiterung schon so weit vorgeschritten, dass in die fluctuirende Stelle im Schorf ein kleiner Einstich mit dem Messer gemacht werden konnte. Es entleeren sich grosse Massen abgestorbenen, in dünnem, stinkendem Eiter aufgelösten Zellgewebes, und die Heilung des allgemeinen, wie des örtlichen Leidens geht rasch ihrem Ende entgegen.

Der Verf. stellt seine Ansichten über diese Krankheit in Aphorismen dar, deren wesentlicher Inhalt folgender ist: Sie besteht im Wesentlichen in einer entzündlichen Affection des Zellgewebes unter den Sehnenausbreitungen am Halse und unterscheidet sich bloss durch diese örtlichen Verhältnisse von andern Zellgewebsentzündungen unter der Haut, und wird im Gegensatze zu dieser, welche *Pseudoerysipelas subcutaneum* heisst, passend unter dem Namen *Pseudoerysipelas subtendinosum colli* aufgeführt, während die Benennung Metaphlogose mehr der allgemeinen Pathologie angehört, brandige Zellgewebsverhärtung theils zu viel, theils zu wenig sagt, endlich Cynanche und ähnliche auf eine oft bloss zufällige Complication hindeuten. Characteristisch für die Diagnose ist das mehr symptomatische Verhalten der nur geringen Schlundentzündung, die eigene, keinen

Digitized by Google

Eindruck annehmende Härte, welche von noch ganz freiem Zellgewebe begrentzt wird und die Drüsen nicht betheiligt, die harte Geschwulst unter der Zunge mit dem schwieligen Wulste am innern Umfange der Kinnlade mit hochrother oft bläulicher Färbung, ferner der Mangel einer ursprünglichen Theilnahme der Haut und die schnelle Mortification des Zellgewebes. Andere Fiebergattungen, als ein einfaches Reitzungsfieber zu Anfang der Geschwulst, stehen zu dieser bloss im Verhältnisse einer zufälligen Complication. Cariöse Zähne mit Auftreibung der Beinhaut können zu Verwechselungen mit dem *Pseudoerysipelas subtendinosum* Veranlassung geben, die sich aber bei einiger Aufmerksamkeit auf den Verlauf der Krankheit leicht vermeiden lassen; dieselben bilden aber oft Complicationen und lassen dann gern Knochenauftreibungen, besonders des *Processus condyloideus*, zurück. Besonders häufig kommt das Pseudoerysipelas an der rechten Seite des Halses vor, seine acute Form complicirt sich gern mit Anginen und gastrischen Fiebern, die chronische mehr mit Caries der Zähne und Knochenauftreibungen. Die gewöhnlichen Ursachen sind Erkältungen, aber auch, wie bei der Zellgewebsentzündung und gastrischen Fiebern, epidemische Einflüsse. Je nachdem mehr das Zellgewebe an der Parotis oder mehr nach der Zungenwurzel zu ergriffen ist, modificiren sich auch die örtlichen Zufälle. Ein tödtlicher Ausgang kann durch Complicationen mit nervösen Fiebern, durch Fistelbildung und lange Eiterung, oder endlich durch Senkung des Eiters in die Brusthöhle herbeigeführt werden; doch ist die Prognose der Krankheit an und für sich und bei gehöriger Behandlung nicht ungünstig. Das *Pseudoerysipelas subtendinosum* kann auch an andern Stellen als am Halse, z. B. an den untern Extremitäten vorkommen, nur dass es sich dann wegen der örtlichen Verhältnisse weniger vom gewöhnlichen *Pseudoerysipelas subcutaneum* unterscheidet.

Nr. 33.

H. V. Malan's Schraubentourniquet. Dieses verbesserte Schraubentourniquet unterscheidet sich von dem Petit'schen Instrumente durch seine liegende Schraube, wodurch eine geringere Höhe derselben erreicht worden ist; es kann daher weniger leicht umgeworfen werden, ist weit leichter und bequemer zu tragen. Ausserdem kann es mit viel weniger Drehungen, also mit geringem Aufwand von Zeit und Mühe, festgebunden, überall an einem Gliede, rechts und links, oben und unten, angelegt werden, und ist ziemlich wohlfeil herzustellen. Die genaue Beschreibung desselben ist wegen des Mangels einer Zeichnung

Digitized by Google

unverständlich; doch bestätigt Prof. Riecke die Zweckmässigkeit und Brauchbarkeit des Instrumentes.

Nr. 34.

Zusätze zu den statistischen Nachrichten über die Sterblichkeitsverhältnisse der Aerzte in Würtemberg. (S. Nr. 7. des Corresp.Bl. 1839.) Es sind dem Verf. noch Notizen über 28 dort nicht aufgezählter Aerzte zugegangen. Werden diese hinzu gerechnet, so sinkt die mittlere Lebensdauer bei den Civil- und Militärärzten zusammen von 51 auf 50 Jahre herab.

Nr. 35.

Topographisch-medizinische Bemerkungen über den Oberamtsbezirk Ludwigsburg. Von Dr. Höring. Der Boden dieses Oberamtes, welches 2½ Stunden von Stuttgart an der Heilbronner Strasse liegt, gehört unter die aufgeschwemmten Hügelländer, und besteht aus Muschelkalk, auf den höheren Bergrücken aus Keupermergel mit Keupersandstein. Das Terrain ist uneben, in der Mitte am höchsten (Hohenasperg hat 1139 Par. Fuss Meereshöhe) und senkt sich gegen Osten dem von Süd nach Nord strömenden Neckar (die Schiffbrücke bei Neckarweihingen liegt 605″ über dem Meere); gegen Westen der von Südwest nach Nord fliessenden Enz zu. An Quellwasser ist nirgends Mangel; dagegen Landseen giebt es nur einige künstliche. Das Clima ist namentlich auf den Höhen etwas rauh und windig; häufig ist schneller Wechsel der Witterung und Temperatur; der mittlere Barometerstand ist 27″ 2,68‴; der des Thermometer + 7,67° R. Die mittlere Temperatur ist im Winter zu Ludwigsburg +0,63°. Die Gewitter gehen gewöhnlich von W. nach O. Die Einwohnerzahl des Oberamts beträgt 32937, die der Stadt allein 10182. Geboren wurden von 1829—1838 1174 (602 männl., 572 weibl.) Kinder; gestorben sind 961 (513 m., 448 w. G.) und von 100 Geborenen starben im 1sten Lebensjahre 34,179; über 60 Jahre alt starben jährlich im Durchschnitt 171. Die Geburten verhielten sich = 1:28,55, die Todesfälle = 1:34,273 zu der Bevölkerung; Zwillingspaare kommen jährlich 20 zur Welt. Die Einwohner sind im Durchschnitt von mittlerer Grösse; unter ihnen finden sich nach den jährlichen Conscriptionslisten viele Defectnose. Die Stadt Ludwigsburg liegt in fruchtbarer Gegend am Abhange eines Erdrückens, ½ Stunde vom Neckar entfernt; die Anlage ihrer Strassen gewährt allen 4 Hauptwinden Zugang, was zu vieler Zugluft Veranlassung giebt; Baumanpflanzungen und Spaziergänge in der Umgebung fördern sehr die Salubrität des Ortes.

Digitized by Google

Von Fiebern kommen vorzüglich entzündliche, rheumatische und catarrhalische vor; so wie auch chronische Gelenkrheumatismen. Gastrische und nervöse Fieber steigern sich nicht leicht zur Epidemie, und nur zuweilen kamen kleinere Typhusepidemieen in den Casernen, und 1835, wahrscheinlich in Folge der Schlämmung eines nahen Sees, ein gastrisch-nervöses Fieber bloss in der Caserne der reitenden Artillerie vor; in einigen Dörfern beobachtete man Epidemieen vom Schleimfieber. Häufig ist der fieberhafte Rothlauf, namentlich die Gesichtsrose. Die früher öfter beobachteten Wechselfieber kommen jetzt selten vor. Scharlachfieber erscheint zu Zeiten sporadisch, und war besonders 1837 bösartig; Masern herrschten 1822 und 1827; Frieselfieber sind seltener in der Stadt als auf dem Lande, wo wenig gelüftete heisse Krankenstuben ihr Entstehen begünstigen. Die Influenza herrschte 1831, 1833 und besonders heftig 1837. Brechdurchfälle sind zu Ende des Sommers nicht selten und erreichen oft eine gefährliche Höhe; die Ruhr erscheint bisweilen sporadisch und raffte 1834, wo ganz Würtemberg von ihr heimgesucht wurde, von 1584 Ergriffenen 98 weg. Steinbildung ist überaus selten, viel häufiger die Gicht, und seltener der graue Staar. Hämorrhoidalübel kommen jetzt häufiger als sonst, besonders auch bei Frauen vor; Hypochondrie und Hysterie sind nicht selten. Scropheln sind nicht sehr verbreitet, mehr noch auf dem Lande, als in der Stadt; eben so Rhachitis und Kropf; Cretinen sind nur in einigen Dörfern zu finden. Von Augenkrankheiten sind rheumatische Entzündungen vorzüglich zu nennen. Krätze ist unter den Hautkrankheiten am häufigsten.

Nr. 36.

Medizinaljahresbericht aus dem Oberamtsbezirk Besigheim vom 1. *Juli* 1837 *bis* 30. *Juni* 1838. Vom Oberamtsarzt Dr. Hauff. Geboren wurden 1178, und gestorben sind 982, darunter 72 Todtgeborene und 7, welche durch Unglücksfälle umkamen. Unter den Geborenen sind reife 593 Knaben und 671 Mädchen, unreife 21 Kn., 8 M. und 2 Geschlechtslose; 14 Zwillingspaare; während und bald nach natürlichen Geburten starben 62, bei künstlichen Geburten 10. Die ziemlich zahlreichen künstlichen Entbindungen waren 1 Kaiserschnitt an einer Verstorbenen, 1 Perforation, 4 Zangengeburten, 15 Wendungen und 9 Nachgeburtslösungen. Von den entbundenen Müttern starben 3. Geimpft wurden 1073 und darunter nur 4 ohne Erfolg. Ueber die einzelnen Monate ist folgendes zu bemerken: Juli. Zuerst grosse Hitze, dann starker erquickender Regen; bei Stuttgart ward am 28. ein Nordlicht gesehen. Der Krankheitscharacter

Digitized by Google

war gastrisch und biliös; man beobachtete Fieber dieser Art, Pneumonieen, Diarrhöen und Brechdurchfälle, ferner Aphthen bei Kindern und Erwachsenen, meist in Begleitung von gastrischen Zuständen und Fieber, obgleich die Kranken dabei ihren Geschäften nachgehen konnten. Eine biliöse Pneumonie entschied sich am 17ten Tage durch einen *Abscessus oesophagi*, der das Athmen ungemein erschwerte, bis sich der Eiter durch Erbrechen entleerte; zugleich hatte Pat. einen Kropf, so wie auch früher schon einmal Vrf. Eiterbildung im Kropfe bei einer Pneumonie und hierdurch bewirkte Entscheidung beobachtet hat. Bei einem Schuster von 36 Jahren, der sich, ein strenger Ascetiker und Pietist, aus religiöser Melancholie durch einen Schnitt in den Hals das Leben genommen hatte, fand man bei übrigens kräftigem Körper den Penis ungewöhnlich klein, den rechten Hoden klein und atrophisch, und den linken noch nicht im Scrotum. Ein ¼jähriges Kind, das zwar nur 1½ Fuss gross und schwächlich war, aber sich leidlich zu befinden schien, zeigte eine ganz ungewöhnlich starke Seitenkrümmung der ganzen Wirbelsäule, die in der Lendengegend gespalten war, indem hier eine schwarzgraue Geschwulst von der Grösse einer Baumnuss auflag. — August. Die Witterung war fast den ganzen Monat durch schön und heiss, die Hitze aber ungemein schwül und drückend; am 4ten, 11ten und 14ten gab es schwere Gewitter, die anderwärts durch Hagel und Wolkenbrüche vielen Schaden anrichteten; vom 24sten an wurde nach einem Nebel die Temperatur empfindlich abgekühlt. Die Krankheiten waren gastrische und gallige Fieber, Cholera, Diarrhöen, daneben aber auch Lungencatarrhe und catarrhalische Augenentzündungen, so wie in einzelnen Fällen Abdominaltyphus, chronischer Friesel und Werlhof'sche Fleckenkrankheit. Im Ganzen fand sich für den Arzt wenig zu thun. Eine Herniotomie lief in so fern unglücklich ab, als die Patientin 6 Stunden nach der Operation des Schenkelbruchs unter Zufällen einer Ergiessung in die Bauchhöhle starb, obgleich vorher kein Zeichen einer Unterleibsentzündung, ja nicht einmal Schmerzhaftigkeit des Bauches vorhanden gewesen war. Bei der Section ergab sich, dass die Operation in technischer Hinsicht vollkommen gelungen war; aber der ganze Darmcanal war sehr entzündet, theilweise brandig, die Bauchhöhle voll ausgeschwitzter purulenter Flüssigkeit und ergossenem Darminhalte, und 4″ oberhalb der eingeklemmt gewesenen Darmschlinge fand sich ein erbsengrosses rundes Loch. — September. Anfangs viel Regen, so dass die Flüsse austraten; selten schöne warme Tage; am 19ten Abends sah man einen Mondregenbogen, dem bei hohem Barometerstande und

Digitized by Google

anhaltenden Ostwinden schönes aber kühles Wetter nachfolgte; am 26ten ein Gewitter mit kaltem Regen und selbst einzelnen Schneeflocken. Kranke gab es wenige; sie litten an Durchfällen, Gallenfiebern, Schleimfiebern, gastrischen Zuständen, catarrhalischen Affectionen der Augen, Nase und Luftwege; aber nur sehr vereinzelt kam hier der in der Nachbarschaft herrschende Keuchhusten und Scharlach vor; Rheumatismen exacerbirten leicht; in 1 Falle ein schnell tödtender Croup. Eine durch einen Fall auf den Rücken erzeugte Rückenmarkserschütterung mit Lähmung der oberen Extremitäten erforderte die Anwendung eines ziemlich ausgedehnten antiphlogistischen Heilapparates. — October. Unfreundliche rauhe nebelige Witterung, selbst mit Frösten, aber bei hohem Barometerstande. Wiederum war der Krankenstand gering und beschränkte sich auf gastrische, biliöse Zufälle, Cardialgieen, Durchfälle, selbst mit ruhrartigem Character, Cholera, Brusteatarrhe und rheumatische Beschwerden. Scharlach kam in einer einzigen Familie zu Freudenthal vor und ergriff alle Glieder derselben; ein Kind davon starb unter typhösen Zufällen; bei einem andern, wo die Haut stets trocken gewesen war, entschied sich die Krankheit durch Salivation. — November. Unangenehme, zwischen Regen und Frost wechselnde Witterung; am 2ten und 3ten heftige Stürme mit Donner und Blitz. Neben dem gastrischen und biliösen trat vorzüglich der catarrhalische Krankheitscharacter auf. Scharlach, welches in der Stadt bloss einmal vorkam, herrschte in einigen Dörfern epidemisch; viel Keuchhusten, und zu Ende des Monats einzelne Fälle von Masern, denen einer mit Lungen- und Herzlähmung beim Ausbruch des Exanthems tödtlich endete; 2 Frauen starben in einer Woche an Apoplexie. — December. Abwechselnde, anfangs auffallend milde, Witterung, dann Frost mit wenig Schnee, und vom 18ten an wieder milde Witterung. Die Masern gewannen schnell eine solche Ausbreitung, dass binnen kurzem 300 Kinder erkrankten, und waren wegen ihres asthenischen und versatilen Characters oft sehr bösartig. Mit ihnen theils verbunden, theils aber auch selbstständig, kam Croup vor, der wegen Mangel an aller Reaction sehr bösartig war; in 2 Fällen wurden die Cropsymptome durch dreiste Gaben schwefelsauren Kupfers vollständig gehoben, und doch erfolgte der Tod durch Lungenlähmung. Auch das Scharlach kam mitunter sehr schlimm vor, und tödtete entweder zu Anfang gleich durch Gehirnlähmung und Convulsionen, oder später unter typhösen Erscheinungen; immer war es von heftiger Angina und Drüsenanschwellungen am Halse, bei Erwachsenen von Halsentzündung, die in Eiterung überging, begleitet. Aber die ent-

Digitized by Google

zündliche Form war bei Masern und Scharlach gleich selten. — (Fortgesetzt in Nr. 37.) **Januar.** Auf die ersten noch warmen Tage folgte anhaltende sehr strenge Kälte mit Schnee, die sich nur in den letzten Tagen etwas milderte; im Unterlande war Kälte und Schnee bedeutender, als an den höher gelegenen Puncten. Die Krankheiten blieben im Allgemeinen dieselben. Die Masern breiteten sich in einigen Dörfern so aus, dass die Schulen geschlossen werden mussten, und wurden bei der Kälte immer bösartiger, und zwar theils durch den mehr hervortretenden asthenischen Character, theils durch secundären, oft erst in der Reconvalescenz eintretenden Croup, wobei kein Fieber zugegen war, grosse häutige Concremente ausgeworfen wurden, und der Tod nicht durch Erstickung, sondern durch Lähmung erfolgte; kleine Gaben Kupfervitriols thaten noch die besten Dienste dabei. Scharlach kam in einigen Dörfern vor. Bei einem Manne von 56 Jahren hatten sich allmählig asthmatische Zufälle entwickelt, die von einer Trägheit der Abdominalcirculation abzuhängen schienen, im Verlaufe der Zeit immer gefahrdrohender wurden, und in diesem Monate mit dem Tode endeten. Die Section zeigte Fettanhäufung an der ganzen Brust, im *Mediastinum anticum*, in der Bauchhöhle und dem Verlaufe des ganzen Darmcanales; die Lungen mit der Pleura, besonders nach hinten zu, verwachsen, und sehr blutreich; im Herzbeutel eine Unze röthliches Serum, das Herz ungewöhnlich gross, schlaff und weich, beide Ventrikel voll geronnenen schwarzen Blutes, und Fettklumpen von der Grösse einer Eichel enthaltend, die Herzsubstanz von schmutzig-rother, bräunlicher Farbe; die Leber und Milz gross und blutreich; das *Colon descendens* bis zu seinem Uebergange in den Mastdarm bis zum Umfange eines Kinderdarmes verengt, und die *Valvulae conniventes* verschwunden. Verf. glaubt, dass die Verengung des Dickdarmes das ursprüngliche Leiden bildete, von dem zunächst die Blutanhäufung im Unterleibe ausging, welche endlich die Erweiterung und übrigen Abnormitäten des Herzens zur Folge hatte. — **Februar.** Die Kälte dauerte fort, war nur am 11ten und 12ten von Thauwetter unterbrochen, dem bald wieder Frost und viel Schnee nachfolgte, und erst am 14ten stellte sich Thauwetter mit milderer Temperatur ein. Die Krankheitsconstitution war erysipelatös; in einigen Dörfern herrschte Scharlach epidemisch, in der Stadt nur sporadisch; ausserdem kamen rothlaufartige Anginen, Furunkeln, Entzündungen der Wangen und des Zahnfleisches vor. Bei einer Frau brachen während eines gastrischen Fiebers an allen Gliedmassen, besonders an den Fingern, runde dunkelrothe Quaddeln aus, wahre Frostbeulen, die sich von Furunkeln durch weniger

Digitized by Google

spitze Form und Abwesenheit eines Eiterpunctes unterschieden, heftig schmerzten und durch die Wahler'sche Frostsalbe in 10 Tagen beseitigt wurden. In Loschgau war das, übrigens leichte, Scharlachfieber später oft von Wassersucht begleitet, und viele starben an Convulsionen und Hirnwassersucht; bei einem 13jährigen Knaben trat in der Desquamationsperiode ein überaus heftiger Croup auf, der aber glücklich gehoben wurde. Croup kam ausserdem 2mal, unter andern bei einer 62jährigen Frau mit allen Symptomen, wie bei Kindern, vor. Blutegel und Calomel leisteten gute Dienste; die Krankheit verschwand aber erst mit eintretender Salivation. Reine Entzündungen waren selten; Metritis kam 2mal in Folge von Erkältung, bei einer Wöchnerin und einem eben menstruirten Mädchen, vor; eine Wöchnerin starb nach schwerer Entbindung mit verzögerter Ausstossung der Nachgeburt an *Metritis typhosa*. Ein in Folge von Mangel an der nöthigen Wärme, Reinlichkeit und zweckmässiger Nahrung verstorbenes 3jähriges Kind gab zu einer gerichtlichen Untersuchung Veranlassung, die der Mutter desselben Gefängnissstrafe brachte. Der Sohn einer wahnsinnigen Mutter verfiel in Folge eines heftigen Rausches in Tobsucht, wurde aber, hauptsächlich durch Abführmittel, wieder hergestellt. — März. Rauhe unfreundliche Witterung mit fast täglichen Regen und Winden; am 16ten und 17ten heftige Stürme, am 31sten ein Gewitter. Der gastrische und catarrhalische Character waren herrschend; Scharlach dauerte in einzelnen Dörfern fort; ausserdem kamen Anginen, Diarrhöen, Fälle von biliösen Brustentzündungen, und 2 Fälle von sehr heftiger *Hepatitis superficialis s. erysipelatosa* vor; auch die Lungencatarrhe bei Kindern waren meist galliger Natur und erforderten daher die *Emetocatharsis*; in einem Dorfe griff eine gutartige Masernepidemie sehr rasch um sich. Croup kam 5mal, 2mal mit tödtlichem Ausgange vor. Ferner sind einzelne Fälle von Keuchhusten, in der Mitte des Monates mehrere influenzartige Erkrankungen und häufige Fälle von Spuhlwürmern zu erwähnen. Ein robuster Bauer von 20 Jahren erkrankte nach einer Erkältung an Zufällen, die anfangs für einen *Rheumatismus biliosus* des Hinterkopfes und Rückens gehalten, und durch ein Emeticum nicht erleichtert wurden, bis eine Entzündung des Rückenmarks oder seiner Hüllen und des kleinen Gehirns sich durch Convulsionen und Lähmung deutlich beurkundete. Dass Pat. mehrere Tage vorher durch Stiere mit dem Rücken gegen die Wand geworfen worden war, hatte man verschwiegen, und ungeachtet der in Anwendung gebrachten Blutentziehungen, Hautreitze und Calomel starb Pat. in wenigen Tagen. Bei einem 10jährigen Mädchen

Digitized by Google

heilte eine, mit einer scharfen Hacke beigebrachte Hiebwunde am Kopfe, die in einer Strecke von 4″ die Diploë durchdrang, glücklich ohne Trepanation. Bei einem 33jähr. Manne musste wegen eines in 4 Monaten entwickelten Krebses fast die ganze Unterlippe weggenommen werden. Ein anderes Beispiel von schneller Krebsentwickelung bot eine Frau dar, wo in 14 Tagen die rechte Brust zu einer bedeutenden Grösse angeschwollen und binnen 5 Monaten ausser beiden Brüsten die Achseldrüsen beider Seiten und viele Hautdrüsen am Rücken vom Krebs ergriffen worden waren. — April. Mit Ausnahme weniger Tage herrschte kalte trockene Witterung mit fast steten Nord- und Ostwinden; in der Nacht vom 26sten — 27sten ein Gewitter. Die Krankheiten verhielten sich wie im vorigen Monate. Scharlach durchzog mehrere Dörfer, ergriff hie und da Kinder, die im Winter die Masern überstanden hatten, und hinterliess zuweilen Anasarka und Otorrhöe, in einem Falle Werlhof'sche Fleckenkrankheit. Die Masern, welche zu Freudenthal im vorigen Monate ausschliesslich Judenkinder befallen hatten, breiteten sich jetzt unter Christenkindern aus. In einzelnen Ortschaften herrschte der Keuchhusten epidemisch zum Theile mit tödtlichem Ausgange. Uebrigens kamen biliöse und besonders catarrhalische Krankheiten vor, wie biliöse Pneumonieen, Anginen, Hepatitis, Catarrhe, hin und wieder Grippe und Durchfälle. Einem 16jährigen Menschen von schlaffem Habitus wurden wegen rheumatischer Schmerzen in den unteren Extremitäten, die in Lähmung übergingen, Vesicatorstreife um die Kniee und Knöchel gelegt, welche ganz ungewöhnlich schmerzten und als die Blasenstellen bereits abtrockneten, stellten sich tetanische Zuckungen und Erschütterungen ein, die durch einen Kitzel in jenen Stellen sich allemal ankündigten, theils Morgens, theils Mittags, besonders Abends zwischen 4—5 Uhr eintraten, ½—¾ Stunde anhielten, mit Verlust des Bewusstseyns und der Sprache verbunden waren, und endlich durch schwefelsaures Chinin gehoben wurden. Eine alte Wittwe wurde durch den fixen Wahn, dass sie nichts mehr zu essen habe, bewogen, ferner weder zu sprechen noch zu essen und starb am 6ten Tage. — Mai. Anfangs schöne warme Tage; aber nach einem Gewitter am 10ten trat ein der ganzen Vegetation sehr nachtheiliger Nachtfrost ein, und erst im letzten Drittheile traten wieder warme Tage mit fast täglichen Gewittern und fruchtbaren Regen, und am 28sten mit einem verheerenden Hagelwetter ein. Catarrhalische und gastrische Krankheiten dauerten fort, wie grippeähnlicher Schnupfen, mehrmals Croup, in dem einen Falle, wo Blutegel und Calomel gegeben, eine Pseudomembran ausgebrochen, und dann schwefels.

Digitized by Google

Kupfer verordnet worden war, erfolgte der Tod nach erschöpfenden lasurblauen reichlichen Stuhlgängen unter Zufällen von Paralyse — ferner gastrische und biliöse Fieber, biliöse Pneumonieen, fieberlose Störungen der Verdauung, Rothlauf, Leberentzündung, so wie einzelne Fälle von Wechselfieber und Urticaria. Scharlach, Masern und Keuchhusten hörten allmählig im Amtsbezirke auf. — Juni. Ungewöhnlich regnerische und kühle Witterung, und mit wiederkehrender Wärme zahlreiche Gewitter und Hagelwetter. Am häufigsten waren gastrisch-gallige und catarrhalische Krankheiten, wie Pneumonieen, Bronchialcatarrhe, Icterus, der in einem Falle von einem Gallenblasenbruche abhing, scrophulöse und rheumatische Augenentzündung, 2 Fälle von Abdominal-Typhus, Enteritis und Hepatitis. Einem *Erysipelas neonatorum*, das der viel erfahrene Verf. zum erstenmal sah, ward durch trockne Fomentationen und innerliche Reitzmittel Grenzen gesetzt. Ein Mann von 30 Jahren, der an der bösartigsten biliösen Pneumonie darnieder lag, so dass gleich von vorn herein, das Gesicht ganz verfallen, der Puls kaum fühlbar und tiefer Sopor vorhanden war, wurde nach vorausgeschicktem Emeticum durch Campher und ähnliche Reitzmittel noch längere Zeit am Leben erhalten; später bildete sich ein Empyem mit einer Fistelöffnung nach aussen, und als schon gegen Ende des Jahres sichere Hoffnung der Genesung vorhanden war, machte eine Lungenblutung dem Leben schnell ein Ende. — Eine Folge der Epidemieen war es, dass die Krankenzahl dieses einjährigen Zeitraums alle früheren Jahre in des Verfs. practischer Laufbahn überstieg; so wurden im Januar 333, im December 298 Kranke gezählt; die wenigsten waren im October und betrugen 52; demungeachtet stellt sich die Sterblichkeit ziemlich günstig in dem Verhältnisse = 1 : 17,23. Die Zahl der weiblichen Kranken verhielt sich zu den männlichen = 1,23 : 1. Abgesehen von den herrschenden Epidemieen waren die gastrischen Krankheiten die bei weitem überwiegenden. Reine Entzündungen kamen nur selten vor; ausgezeichnet war der Croup theils durch die Häufigkeit seines Vorkommens, theils durch die Intensität der einzelnen Fälle.

Bericht über die fünfte Generalversammlung des Vereins grossherzogl. badischer Medizinalbeamter zur Förderung der Staatsarzneikunde. (Ueber diese Versammlung werden aus anderen Quellen Mittheilungen erfolgen. Ref.)

Digitized by Google

Nr. 38.

Beobachtungen von Dr. Schott in Forchtenberg. 1) *Hydrorrhoea uteri gravidarum in Folge von Keuchhusten.* Während Nägele die Ansicht vertheidigt, dass die *Hydrorrhoea gravidarum* von einer Krankheit der inneren Gebärmutterfläche mit Exsudation abhänge, scheint folgender Fall dafür zu sprechen, dass diese Hydrorrhöe *Liquor amnios* sey, der durch die zerrissenen Eihäute hervordringt.

Eine gracile, aber kräftig gebaute Frau, nahe an 30 Jahre alt, die an Menstruationsanomalien und Magenschmerzen viel gelitten hatte, war zum erstenmal etwas frühzeitig niedergekommen, und, wiederum schwanger, hatte sie im 3ten Monate abortirt. Im 4ten Monate der 3ten Schwangerschaft trat ein Mutterblutfluss ein, welcher bald gehoben wurde, und später traten Magenkrämpfe mit wehenartigen Schmerzen, aber ohne Blutfluss, ein. Bei Abwartung ihres am Keuchhusten leidenden Kindes bekam sie selbst den Keuchhusten, und nach einem nächtlichen Anfalle desselben einen schwachen Abgang von Blut, worauf unter ziehenden Schmerzen gegen den Uterus ein Abfluss von bald röthlicher, bald hellgelber und sogar wasserheller Flüssigkeit erfolgte, der an manchen Tagen ½ — ½ Schoppen betrug und von Anfang Septembers bis Ende October dauerte. Da mit Ausnahme von dreimaligem dazwischen auftretendem unbedeutendem Blutfluss Coagula, wie man erwartet hatte, nicht nachfolgten, so schien es wahrscheinlich, dass die abgegangene Flüssigkeit Fruchtwasser war, welches sich durch eine am oberen Theile der Eihäute entstandene Oeffnung entleerte, indem nur hier Wiederersatz durch Secretion denkbar war. Endlich zu Ende des Octobers und des 7ten Schwangerschaftsmonates erfolgte die Geburt, es stellte sich keine Blase, kein Fruchtwasser ging ab; das Kind kam mit dem Steisse voran und gab nur wenig Lebenszeichen. Ausser dem Risse der Eihäute für den Durchgang des Kindes fand man im obern seitlichen Abschnitte der Fruchthüllen ein längliches rundes Loch von der Grösse eines Groschens, von mehreren kleineren Löchern umgeben, ähnlich den bei Gastromalacie perforirten Magenstellen. Es ist demzufolge wahrscheinlich, dass während eines Keuchhustenanfalles ein Einriss in die Eihäute erfolgte, dessen Ränder allmählig durch die herausdringende Flüssigkeit abgeglättet wurden.

2) *Perforatio ventriculi zu Ende von Pneumophthisis tuberculosa nach Keuchhusten.* In Folge von Keuchhusten bekam ein 4½jähriges Mädchen hectisches Fieber, wozu sich zuletzt Diarrhöe und einige Male Erbrechen von saurer reiss-wasserähnlicher Flüssigkeit gesellte. Unerwartet und plötzlich erfolgte der Tod. Bei der Section fand man die Lungen durchgängig mit der Pleura verwachsen, die Lungen mit theilweise ganz erweichten Tuberkeln übersäet; in der Bauchhöhle aus dem Magen ausgetretene Speisen, und am Magengrunde ein rundes, gleichsam ausgeschnittenes Loch von der Grösse eines Silberkreuzers, ohne missfarbigen Hof; 2 benachbarte Stellen schienen demselben Verderben entgegen zu gehen, indem die Schleimhaut breiartig erweicht, durch eine röthliche Linie begrenzt, leicht abzulösen und die Peritonäalhaut missfarbig war. Verf. wirft die Frage auf, welchen Antheil der Keuchhusten, muthmasslich eine Affection des pneumogastrischen Nerven, bei der Entwickelung sowohl der Lungenkrankheit, als der Zerstörung des Magens gehabt habe?

3) *Arthritis rheumatica in Causalnexus mit Endopericarditis.* Ein 62jähriger Landwirth litt, in Folge früher oft erlittener Einflüsse übler

Digitized by Google

Witterung, öfters an arthritisch-rheumatischen Affectionen, wozu sich bald auch Brustbeschwerden, nämlich Seitenstechen, Schmerzen in der Präcordialgegend, Brustbeengungen und Herzklopfen gesellten, so jedoch, dass mit Hervortreten der letztern jene abnahmen und umgekehrt. Als in spätern Jahren Pat. seine Geschäfte aufgab, wurde er immerfort von seinen Leiden, des Winters gewöhnlich ärger als im Sommer, heimgesucht, und oft zur Anwendung von Aderlässen und Hautreitzen veranlasst. Um diese Zeit scheint auch ein Leberleiden entstanden zu seyn. Nach einer Erkältung stiegen im August 1838 die Leiden aufs Aeusserste. Zuerst Schüttelfrost, dann die schmerzhafteste Anschwellung der unteren Extremitäten, Apnöe und die fürchterlichste Angst, und ausser den Stickanfällen erschwertes Athmen und trockner Husten; gelbsüchtiges Ansehen, braun belegte Zunge, Durst, Appetitlosigkeit, harter häufig intermittirender Puls, welcher dem, in der Präcordialgegend undeutlich, aber ausgedehnt fühlbarem, Herzschlage nicht entsprach. Man zog wiederholt allgemeine und örtliche Blutentziehungen, Vesicatorien, Pulver aus Calomel mit Goldschwefel und *Extr. Lactucae*, kühlende Abführmittel mit Salmiak, Quecksilbereinreibungen in die Lebergegend in Anwendung. Demungeachtet verschlimmerten sich bald die Schmerzen in den Extremitäten, bald die Zufälle der Beklemmung, und in einem Anfalle von Ohnmacht erfolgte am 15. August der Tod. Section. Das Rippenfell war mit den Lungen vielfach verwachsen, die Lungen von schwarzmarmorirtem brandigem Ansehen. Der grosse, verdichtete, mit der hinteren Fläche des Herzens verwachsene Herzbeutel enthielt viel blutiges Wasser; das Herz war im Zustande von Hypertrophie mit Erweiterung. Der Ventrikel, an einzelnen Stellen mit weichem, filzigem, weissröthlichem Gewebe bekleidet, die Klappen an den arteriellen Mündungen der Kammern knochenartig incrustirt. Die Leber fand sich ungewöhnlich vergrössert, in einzelnen Theilen verhärtet, im Darmcanale einige Würmer.

Geschichte eines interessanten Krankheitsfalles und merkwürdigen Sections-Erfunds. Mitgetheilt von Dr. Höring in Ludwigsburg. Eine Frau von 60 Jahren hatte seit 1820 oft an Brennen im Magen, Brechreitz, Aufstossen und vom Magen gegen die Leber ziehenden Schmerzen gelitten, die durch kein Mittel dauernd gehoben wurden. 1832 bekam sie einen heftigen Schmerz im rechten Fuss, der von den Zehen an den Waden bis an den Unterleib herauf stieg, wobei der Fuss blau, kalt, endlich schwarz wurde, und die Oberhaut sich am ganzen Rücken ablösste. Auflegen von Eis erleichterte die Schmerzen noch am meisten, worauf ein eben so unangenehmes Gefühl von Steif- und Pelzigseyn eintrat, welches mit etwas milderen Schmerzen 9 Monate hindurch abwechselte, bis der Gebrauch von Wildbad die Gesundheit wieder herstellte. Doch traten öfters gichtartige Schmerzen in den Gliedern ein und Magenschmerzen, die gegen die Leber und rechte Hüfte sich zogen. 1834, wo Verf. die Behandlung übernahm, hatte die Frau ein erdfahles Aussehen, eine Verkrümmung der Wirbelsäule von links nach rechts mit stark vorragendem Dornfortsatze des 10ten Rückenwirbels, welche

Digitized by Google

sich seit 4 Jahren entwickelt haben soll, und wesshalb sie sehr gekrümmt und zu Boden gedrückt ging; die erwähnten Magenschmerzen, welche sie oft zum strengsten Hungerleiden nöthigten, zogen sich immer zuletzt in die Extremitäten und verschwanden daselbst; dabei klagte sie nicht über Verstopfung oder Urinbeschwerden; die Schmerzen in den Extremitäten waren reissend, bohrend, den arthritischen ähnlich. *Extr. Aconiti* mit *Pulv. Doveri*, so wie Schwefelbäder brachten ihr Erleichterung, und der Winter von 1838—39 verlief recht leidlich. Ende April klagte Pat. über neue Schmerzen in Händen und Füssen, grosse Schwäche des ganzen Körpers, hatte aber kein Fieber und schien durch *Liqu. Mindereri* mit *Vin. Colchic.* und *Vin. stibiat.* Erleichterung zu bekommen. Wenige Tage darauf stellte sich plötzlich ein heftiger Schmerz im vorderen Theile des rechten Fusses ein, der schnell bis zu einer enormen Heftigkeit stieg; das Gesicht war zerstört und leichenblass, der Puls klein, zusammengezogen, die Haut kalt; der rechte Fuss kalt, bläulich, mit blaurothen Streifen, wie bei bevorstehendem Brand. (*Pulv. Doveri, Inf. Valerianae c. Liqu. c. c. succin. et Tinct. Castor.*, Senfumschläge und Vesicans auf die Waden, die aber beide ohne Wirkung blieben.) Abends hatte Ober- und Unterschenkel dasselbe Ansehen, wie der Fuss. Der äussere Ausdruck war der eines Cholerakranken, die ganze Haut zusammengezogen, eingefallen und kalt; nur die Zunge war noch warm. (Warmes Laugenbad, mit krampfstillenden Kräutern, *Spir. Serpilli* mit Laudanum, in den Fuss einzureiben.) Im Bade hörte der Schmerz auf; der rechte Fuss wurde aber pelzig und lahm, und die Schmerzen und blaue Färbung ergriffen den linken Fuss und dehnten sich von da über den ganzen Schenkel aus (Champagnerwein). Der Zustand verschlimmerte sich immer mehr; das Gesicht färbte sich bläulich und wurde mit kaltem Schweisse bedeckt, der Unterleib etwas meteoristisch aufgetrieben; das Bewusstseyn blieb ungetrübt. (*Decocto-Inf. Chihae et Serpent. c. Camphor., Tinct. Guajaci et Naphtha; Linim. c. Tinct. Camphor. et Cantharid.* zur Einreibung.) Gegen Mittag liess der Schmerz nach, das Bewusstseyn trübte sich, die Kräfte sanken immer mehr, und Abends 5½ Uhr (am 2. Mai) erfolgte der Tod.

Section. Das Herz war unverhältnissmässig gross; der rechte Ventrikel war viel kleiner als der linke; dagegen sein Vorhof um das *alterum tantum* vergrössert und ungewöhnlich musculös; das Lumen der Aorta erweitert; in beiden Herzhälften viel geronnenes Blut. Das Netz war nicht fettreich und heraufgezogen; der Magen, allenthalben erweicht und brüchig, zeigte 2 Löcher, eines in der Mitte der grossen Curvatur, das andere am *Saccus coecus*, und durch diese war der Mageninhalt ausgetreten; die sehr kleine, 1 Pfund 28 Loth schwere Leber war gesund, blutleer; die sehr grosse, 4½″ lange, 1½″ breite,

Gallenblase enthielt dunkelbraune kaffeeähnliche Galle und 2 rauhe eckige Concremente von der Grösse einer kleinen Wallnuss; die blutleere, kleine Milz wog 6½ Loth. Der Dünndarm war oben sehr erweitert, so dass das Duodenum fast einen Sack von 4″ Lumen bildete, und in der Mitte des erweiterten Leerdarms befand sich ein 2″ langer zapfenartiger Fortsatz. Dagegen war vom Ileum an der Darm krankhaft verengert, so dass der Dickdarm vom Coecum kaum die Hälfte seines Durchmessers hatte und sich bis zum Ende des Rectum trichterförmig immer mehr verengerte. Die Darmhäute waren dabei allenthalben dünner, fast wie Postpapier, erweicht und brüchig, blass und blutleer, ohne Falten oder Ligamente. Das Pancreas war lang und dünn; die Harnblase klein, ebenfalls verdünnt, die linke Niere ungewöhnlich klein.

Nr. 39.

Ueber modificirte Pocken und über Kuhpocken. Vom Oberamtsarzt Dr. Riecke in Stuttgart. Von den verschiedenen Formen der modificirten Pocken lässt sich kein gemeinschaftliches pathognomonisches Zeichen angeben, ausser dem unregelmässigen Ausbruch, den sie mit den Varicellen gemein haben. Sie kommen unter folgenden Formen vor: 1) rothe stecknadelkopfgrosse Knötchen, die nach 1—2 Tagen wieder verschwinden. 2) Auf solchen etwas grösseren Knötchen bilden sich Papulae, die in 24 Stunden eintrocknen, so dass in 3—4 Tagen alles vorüber ist. 3) Diese Papulae werden grösser und füllen sich mit Lymphe, haben einen rothen Rand, und sind den Varicellen ähnlich, nur meist etwas kleiner, und wenn sie eine grössere Grundfläche als diese haben, so sind sie gewöhnlich platt. Sie dauern 6—7 Tage und hinterlassen einen meist schmutzig-gelben Schorf. 4) Sie gleichen, abgesehen davon, dass sie etwas kleiner sind und unregelmässig ausbrechen, den echten Pocken; auch sind sie gewöhnlich schon mit dem 8ten bis 9ten Tage beendigt, und die Schorfe sind ganz denen der Pocken ähnlich und fallen oft sehr langsam ab. 5) Die Grundfläche der Pocke erhebt sich über die Oberhaut und ist eckig; im Ganzen unterscheidet sie sich wenig von der echten Pocke, und verläuft in 9—11 Tagen. Diese Formen hat man auch vor der Kuhpockenimpfung schon beobachtet; die ersten beiden blieben meist unbeachtet oder wenigstens unbenannt; die 3te Form hält man für Varicellen, die 4te für eiternde Varicellen, obgleich der Volksglaube ihre Verwandtschaft mit den echten Pocken durch „auf Wasserpocken (Varicellen) folgen echte Pocken“ bezeichnete. Bloss die 5te Form wurde unter dem Namen: Schaafpocken, Schweinspocken für eine Abart der echten Pocken gehalten und Schönlein's *Variolois scarlatinoides* sah man für eine Complication mit Faulfieber an. Eine weitere

Digitized by Google

Form modificirter Pocken beobachtete Verf. an einem in der Kindheit mit Erfolg vaccinirten, neulich ohne Erfolg revaccinirten Mann von 30 Jahren, der Pocken mit hoch erhabener, ungleich geränderter, meist eckiger Grundfläche bekam, worauf sich Papulae bildeten, die am 5ten Tage wieder abgedorrt waren. Man darf sich nicht wundern, dass häufig bei Geimpften modificirte Pocken vorkommen, denn 1) selbst natürliche Pocken können bei demselben Menschen 2mal vorkommen, und es ist von der Vaccine keine grössere Sicherheit, als von den Pocken selbst, gegen 2maliges Erkranken zu erwarten; 2) es ist bei den Impflingen oft die allgemeine Affection zu gering, das Leiden wohl oft bloss ein locales, und wenn man auch 3) sich durch zahlreiche Impfstiche von gehöriger Ausbildung der Kuhpocken mit deutlichem Fieber zu vergewissern glaubt, so wird von den meisten Aerzten der Verlauf zu wenig beobachtet, um die nöthige Ueberzeugung zu erlangen. Verf. hat die Ansicht gewonnen, dass Fieber und peripherische Röthe keine Bürgschaft eines sicheren Erfolgs abgeben; aufgekratzte und aufgeriebene Pocken, wenn besonders der örtliche Reitz durch Reiben des anklebenden Hemdes vermehrt und so die specifische Einwirkung auf den Gesammtorganismus gehindert wird, schützen ebenfalls nicht. In einer Familie hatte Verf. nach und nach 6 Kinder geimpft: a) Die älteste Tochter bekam sehr schöne Kuhpocken, von denen am 8ten Tage abgeimpft wurde; am folgenden Tage wurden sie sämmtlich aufgekratzt, aber Fieber und peripherische Röthe verliefen regelmässig; letzteres war auch bei b) einem Mädchen der Fall, die ihre Pocken am 7ten Tage schon aufgekratzt hatte; c) ein Knabe kratzte seine Pocken am 6ten Tage auf; auf einen strengen Verweis unterliess er das Kratzen, die Pocken schlossen sich wieder und machten ferner einen regelmässigen, nur um 1 Tag verspäteten Verlauf. 10 Jahre darauf bekam b natürliche Pocken, steckte diese beiden Geschwister an, von denen a ebenfalls echte Pocken, c aber modificirte Pocken, die bald nach erfolgter Anfüllung mit Lymphe wieder abtrockneten, bekam. Noch andere 3 Kinder, welche ihre Kuhpocken nicht aufgekratzt hatten, blieben völlig frei. Aehnliche Beispiele hat Verf. noch mehrere verzeichnet. Er hat es sich daher zur Regel gemacht, 1) von keinem Kinde, das nur auf einem Arme Kuhpocken hat, Lymphe zu entnehmen; 2) um die Kuhpocken möglichst zu schonen, lieber aus dem Arme, wo eine geringere Zahl von Pocken ist, oder wo die Pocken aufgekratzt sind, Lymphe zu nehmen, und 3) die entweder zum Behufe des Abimpfens oder durch Verkratzen geöffneten Pocken mit einem Goldschlägerhäutchen zu bedecken, worauf sie sich wieder zu

Digitized by Google

schliessen und zu füllen pflegen. Was die Zeit des Abimpfens betrifft, so soll man diess ja nicht zu zeitig und mit unreifem Kuhpockengifte thun, wodurch unvollkommene Pusteln hervorgerufen werden; am besten wählt man den Zeitpunct der beginnenden peripherischen Röthe. Ist die Lymphe schon eingetrocknet, so ist es freilich unangenehm, dieselbe mit dem Messer abschaben zu müssen, doch fängt diese gerade ausgezeichnet gut und auch beim Impfen von der Kuh sah Verf., dass die flüssige Lymphe nicht, aber wohl die aus dem Grunde der Pusteln ausgeschabte, fasste. Nur darf nicht übersehen werden, dass sich häufig aus der peripherischen Röthe eine Rothlaufblase entwickelt, deren Lymphe allerdings falsche Kuhpocken liefert. Für das Kennzeichen, dass das Kuhpockengift auf den Organismus eingewirkt habe, ist der Kuhpockenausschlag anzusehen, welcher zwischen dem 12ten — 16ten Tag erscheint, und gewöhnlich 5 Tage lang währt. Derselbe, den alle früheren Schriftsteller über die Kuhpocken erwähnen, aber die meisten jetzigen Impfärzte sehr vernachlässigen, kommt wohl bei der Hälfte der Geimpften vor, variirt von etlichen Knötchen bis zu spitzpockenartigen, ja selbst pemphigusähnlichen Blasen, und sein Erscheinen oder Unterdrückung kann von grossem Einfluss auf die Gesundheit seyn. So sah Verf. rhachitische Kinder mit dem Erscheinen desselben in ihrer Besserung rasch vorwärts schreiten. Ein zu Convulsionen geneigter Knabe bekam mit dem Kuhpockenfieber einen Anfall derselben, welcher 24 Stunden anhielt; der Körper bedeckte sich mit erbsengrossen Blasen, die im Gesicht zusammenflossen und in *Crusta lactea* übergingen; während ihrer Dauer den Winter hindurch schwiegen die Convulsionen, kehrten aber wieder, als im Frühjahr der Ausschlag vertrocknete, und verschwanden endlich bei seiner Wiederherstellung und nach längerem Gebrauch der *Viola tricolor* gänzlich. Ein Knabe, der alle 6—8 Wochen ein nicht gefahrloses Catarrhalfieber bekam, blieb nach Ausbruch dieses Ausschlags, und nachdem ein Jahrlang fast alle 6—8 Wochen eine ähnliche Eruption erfolgt war, davon befreit. Wenn manche Kinder nach der Impfung viel kränkeln sollen, Ophthalmieen und noch gefährlichere Uebel bekommen, so ist meist eine Unterdrückung des Kuhpockenausschlages daran Schuld. Ein vom Verf. geimpftes Kind wurde während desselben erkältet; der Ausschlag ging zurück und Lähmung der Füsse war die Folge davon; die Behandlung ward einem anderen Arzte übergeben, aber die Lähmung wurde nicht beseitigt, so dass der Mensch zeitlebens an Krücken gehen muss. In einem ähnlichen Falle gelang die Heilung nicht eher, als bis durch Blasenpflaster am Rückgrath eine Revulsion bewirkt und

Digitized by Google

die Hautthätigkeit angeregt worden war. Nach des Verfs. Ansicht wird durch diesen Ausschlag nicht das Kuhpockengift ausgestossen, wohl aber durch das Kuhpockenfieber eine vorhandene Dyscrasie zu einem Ausstoss auf die Haut bestimmt. Aehnliches wird auch durch das Eruptionsfieber der echten Pocken bewirkt, welche dadurch so oft einen schlimmen Character bekommen, oft aber auch ein mächtiges Mittel zur Heilung von Dyscrasieen werden. Darinnen aber, dass es weit günstiger ist, wenn ein solcher Ausstoss der Krankheit nachfolgt, als wenn er sich mit ihr complicirt, beruht ein grosser Vorzug der Kuhpocken vor den echten Pocken. Um die Pocken aber auszurotten ist es nöthig, dass alle Kinder, wenn anders keine Krankheiten es verhindern, vor beendigtem 3ten Lebensjahre geimpft seyn müssen, dass alle, wo die Kuhpocken aufgekratzt worden sind, vor dem 7ten Jahre revaccinirt werden, und dass sämmtliche Geimpfte vor dem 14ten Jahre revaccinirt werden. — Bei stillenden Frauen sieht man oft an der Brust Milchpocken, die, wenn sie an der Warze sitzen, dieselben wund machen; sitzen sie am Hofe, so bilden sie eine peripherische Röthe und Härte unter der Haut, die bei trocknem warmem Verhalten sich in wenigen Tagen verliert. Von ihnen abzuimpfen gelang dem Verf. noch nicht, da sie wegen Dünnheit der Haut, bevor sie die Grösse der Erbsen erreichen, immer aufgerieben werden.

Bericht über die Versammlung des wundärztlichen Vereins am 5. August 1839 zu Esslingen. — Statuten für den wundärztlichen Verein im Oberamtsbezirk Vaihingen. (Beides wird, weil es theils keines Auszuges fähig, theils von bloss örtlichem Interesse ist, hier übergangen. Ref.)

Nr. 40.

Zur Pathogenie der Entzündungen. Von Dr. Zengerle in Wangen. In Nr. 11. dieser Zeitschrift von 1839. theilte Oesterlen die Beschreibung eines intermittirenden neuralgischen Augenleidens mit, und knüpfte an dieselbe Bemerkungen über das Wesen der Entzündung, und besonders suchte er die Ansicht zu widerlegen, dass der Entstehung einer Phlogose erhöhte Nerventhätigkeit zu Grunde liege. Mit diesen Bemerkungen erklärt Z. nicht übereinstimmen zu können, und giebt eine sehr ausführliche Darlegung der gegen O. sprechenden Gründe, die wir, da sie nichts als Bekanntes enthalten, hier nur kurz berühren. Zuerst sagt er, dass im berührten Falle eine reine passive Congestion, nichts als eine auf Schwäche der leidenden Theile beruhende Anomalie des Nervensystems (wie beim Wech-

Digitized by Google

selfieber) Statt gefunden habe, und widerlegt dann den Satz, dass man das mehr oder weniger gestörte Nervenleben des entzündlich ergriffenen Organs als oberste Curregel zu betrachten habe, indem er die Wirkungsweise der bewährtesten antiphlogistischen Mittel näher beleuchtet. Er erörtert ferner das Verhalten des entzündlichen Processes bei geschwächtem Nerveneinflusse, die Entstehungsweise der Entzündungen durch Einwirkung auf das Nervensystem, spricht über die beste Behandlungsweise typhöser Entzündungen, und giebt endlich seine Meinung über das Broussais'sche System ab. Die Aeusserung aber, dass wenn nach der 3ten Venäsection das Blut seine phlogistische Beschaffenheit beibehalte, und überhaupt zwischen dem 5ten — 7ten Tage die Zufälle sich nicht mildern, alle weitere antiphlogistische Mittel, besonders Venäsectionen, nie mehr nützen, sondern bloss schaden können, sucht er durch eigne Erfahrung zu widerlegen, indem er Fälle von Brustentzündungen erzählt, wo 6—8 Aderlässe, der letzte selbst noch am 13ten Tage, mit dem glücklichsten Erfolge angestellt, oder nach vorausgegangener falscher Behandlung mit reitzenden Mitteln durch die erst am 7ten — 10ten Tage gemachten Aderlässe Heilung bewirkt wurde.

Nr. 41.

Bericht über die Versammlung des würtembergischen ärztlichen Vereins in Oehringen den 23. *September* 1839. Von den gehaltenen Vorträgen sind folgende hervorzuheben:

Einen *Fall von Hermaphroditenbildung*, die zum Theil erst nach der Geburt entstanden war, stellte Dr. Elsässer von Neuenstadt vor. Ein Knabe, der mit einer nicht sehr bedeutenden Spaltung der Harnröhre als Hypospadiaeus geboren war, entleerte in den ersten 5 Wochen durch die Harnröhre des Penis den Urin. Darauf bildete sich an der Wurzel des Penis eine Geschwulst, durch welche erst eine vollkommene Spaltung der Harnröhre und des Scrotum zu Stande kam. Der Urin ergiesst sich jetzt hinten aus der Wurzel des Penis; man bemerkt Analoga der grossen und kleinen Schaamlippen, Clitoris und übrigen weiblichen Geschlechtstheile, und die Hoden sind zu beiden Seiten vor den Bauchringen zu fühlen *).

Als positives *Merkmal der originären, zur Fortpflanzung auf den Menschen geeigneten Kuhpocke* bezeichnet Fritschler die Kennzeichen, wodurch sich die Pustula von der Vesicula unterscheidet. Demzufolge hat die originäre Kuhpocke ihren Sitz in den tiefern Schichten des Corium und erhebt sich aus diesem, mit dem Mittelpuncte voran, heraus, wesshalb besonders in den ersten Stadien der Mittelpunct der Pustel schon erheblich weich ist, dagegen in der Peripherie derber,

*) In Bezug hierauf wird in Nr. 52. des vorliegenden Correspondenzblattes berichtigend bemerkt, dass die Ausbildung der in Rede stehenden Missbildung nach der Geburt nur auf die Ausmündung der Harnröhre zu beschränken ist, die Anfangs an der Eichel Statt fand, und erst in der 5ten Lebenswoche an der Wurzel des Penis durchbrach, während die Hodensackspalte angeboren war.

Digitized by Google

fester, und zwar nicht bloss oberflächlich, sondern tieferdurch fest sich anfühlen lässt; dagegen ist die unechte Kuhpocke, als blosse Vesicula gleich beim Entstehen gegen den Rand zu beinahe eben so weich, als im Mittelpuncte.

Ueber den Werth der Methode, Blei mit Opium gegen Lungenentzündungen anzuwenden, sprach Dürr aus Hall. Den ersten Empfehlungen dieser Methode von Ritscher und Scharf (Rust's Magazin Bd. 39. Heft 2. Bd. 48. Heft 2.) glaubte Vrf. kein grosses Vertrauen schenken zu dürfen und fand sich erst durch Fälle von Lungenentzündungen, wo die indicirten Mittel, wie Aderlässe und Quecksilber, nicht in der gehörigen Ausdehnung anzuwenden waren, nämlich bei Schwangeren, zu derartigen Versuchen veranlasst. Bei einer 27jährigen Frau, die sich im 7ten Monate ihrer ersten Schwangerschaft befand, war eine heftige Lungenentzündung ausgebrochen, und obgleich schon dreimal zur Ader gelassen war, war doch der Zustand am 4ten Tage der Krankheit, den 10. Decbr., noch ziemlich derselbe: grosse Unruhe, Kopfschmerzen, heftiges Seitenstechen, Angst, Aufrechtsitzen im Bette, beschleunigter Athem; der Husten angreifend, mit wenigen blutig-schleimigem Auswurf; Schmerzen in den Lenden und dem Kreuz; nur der Puls war nicht mehr so unterdrückt, sondern voll, aber noch gespannt (*Plumbi acet.* Gr. 2 *c. Opii* Gr. ½, alle 3, später alle 5 Stunden; *Mixt. antiphlogistica*; Vesicat.). 11. Decbr. Mehr Ruhe, etwas Schlaf, der Athem freier, tiefer; Husten ohne Stechen mit etwas dickem, aber noch blutigem, Auswurfe, der Puls langsamer; Pat. kann selbst auf der Seite liegen; die Haut wird feucht (Pulver täglich 3mal; *Emuls. nitr. c. Ol. Ricini*). In wenigen Tagen liessen Fieber und Entzündungszufälle nach; die Crisen erfolgten durch *Sputa cocta*, Schweiss und Bodensatz im Urine. Die Frau gebar nach Ablauf der 40 Wochen glücklich. Pat. hatte in 4 Tagen 20 Gr. Bleizucker bekommen; in andern Fällen von Lungenentzündungen bei Schwangeren waren 16—18 Gr. binnen derselben Zeit verbraucht worden; der Erfolg war nicht minder günstig gewesen. Coliken, Verstopfungen, Gliederzittern, lähmungsartige Erscheinungen oder andere Zufälle, die man von einer Vergiftung durch Blei hätte ableiten können, sind niemals beobachtet worden. Vrf. empfiehlt daher diese Methode zur ferneren Prüfung, vorläufig bei Lungenentzündung Schwangerer.

Ueber Leichenhäuser sprach Krauss von Haltenbergstetten, was zu einer Discussion über ihre Vortheile und Nachtheile und eine Vergleichung derselben mit einer wohleingerichteten Leichenschau Veranlassung gab. Unter andern hinreichend bekannten Gründen, die für oder gegen ihre Einführung sprechen, wurde auch hervorgehoben, dass der Transport, den man in vielen schweren Krankheiten für höchst nachtheilig hält, vielleicht auch beim Scheintode von schädlichem Einflusse seyn könne. — In Nr. 47. des vorlieg. Correspondenzbl. kommt Krauss auf denselben Gegenstand zurück, um seine Meinung berichtigend darzustellen; er findet Leichenhäuser von geringem Nutzen, weil 1) durch sie die Ansteckung nicht verhindert wird, indem die Träger des Ansteckungsstoffes, wie Kleider, Betten u. s. w. in der Wohnung zurückgelassen werden; 2) der Widerwille gegen dieselben gerade bei solchen Familien, wo sie am nöthigsten sind, kaum zu überwinden ist; 3) ein Mittel, um die eintretende Fäulniss schneller wahrzunehmen, das dem längern Aufbewahren des Leichnams weit vorzuziehen seyn möchte, in Erwärmen desselben besteht und 4) weil die Leichenhäuser zu vorgeschlagenen ärztlichen Untersuchungen sich nicht eignen, da hierdurch der Widerwille gegen dieselben nur noch vermehrt werden könnte.

Sch—uer.

Digitized by Google

Monatsschrift für Medizin, Augenheilkunde und Chirurgie. In Verbindung mit vielen Aerzten herausgegeben von Dr. F. A. v. Ammon, Leibarzte Sr. Majestät des Königs von Sachsen, Hofrathe, Ritter u. s. w. Bd. II. Heft 6. 1839.

XXXIV. Ueber Hypertrophie des Gehirns; von Dr. Carl Canstatt, Kön. Bayer. Gerichtsarzte zu Ansbach. S. 497—510.

Schon Morgagni kannte die Hypertrophie des Gehirns; er fand manchmal das Gehirn verhältnissmässig zu gross für den Schädel, in welchem es enthalten war, so dass es durch denselben gleichsam zusammengedrückt zu seyn schien. In Bezug auf die Zufälle, welche dieses Missverhältniss erregt, ist Jadelot's Bemerkung wichtig, dass bei vielen, welche unter den Zufällen von Hydrocephalus sterben, man bei der Leichenöffnung nichts als dieses Missverhältniss zwischen der Grösse des Gehirns und der Capacität des Schädels antrifft. Hiermit stimmt auch Laennec überein, welcher meint, dass die Hypertrophie des Gehirns Zufälle erregen könne, welche denen des inneren Wasserkopfes vollkommen ähnlich seyen, so dass nach seiner Vermuthung Verwechselungen dieser Art wohl manchmal vorgekommen seyn mögen. Zu dieser Vermuthung hält er sich um so mehr berechtigt, als er selbst Fälle beobachtete, wo er die Gegenwart von Hydrocephalus vermuthete und oft nur gegen seine Erwartung eine sehr kleine Menge Wassers in den Gehirnhöhlen, dagegen aber die Windungen des Gehirns sehr stark abgeplattet fand, zum Beweise, dass das vergrösserte Organ einen sehr starken Druck erlitten habe. Zu ähnlichen Fehlgriffen der Diagnose bekennen sich Hufeland und Schönlein.

Unter Hypertrophie des Gehirns ist bloss die einfache Zunahme der dieses Organ eigenthümlich bildenden Substanzen (Cortical- und Medullarsubstanz) ohne auffallende Structurveränderung zu verstehen. Die Zunahme des Gewichts des Gehirns durch Blut, seröse Flüssigkeiten u. s. w. ist hiervon ausgeschlossen. Die Gewichtszunahme des Gehirns ist das sicherste Kennzeichen seiner Massenvermehrung. Sömmering bestimmt das Normalgewicht des Gehirns von $2\frac{1}{2}$ bis 3 Pfund und einige Loth; unter 200 Gehirnen fand er eins, welches 4 Pfund wog. Nach Sims nimmt das Gehirn vom ersten bis zum 20sten Lebensjahre allmählig an Schwere zu; vom 20sten bis 30sten Jahre findet man eine geringe Abnahme der Schwere, die dann wieder zunimmt und zwischen dem 40sten und 50sten Jahre ihr Maxi-

Digitized by Google

mum erreicht, nach dem 50sten Jahre aber allmählig wieder abnimmt. — Abnorm scheint ein über 4 Pfd. schweres Gehirn zu seyn. Beispiele einer solchen Gewichtszunahme des Gehirns finden sich mehrere bei den Schriftstellern aufgeführt (Haller, Sennert, Bartholinus, Bonet, Willis, Lieutaud, Rudolph). Die Massenzunahme kann sich auf das ganze Gehirn erstrecken oder nur auf einzelne Theile desselben, wie auf die Sehhügel, Vierhügel, die Zirbel, den Trichter, Hirnanhang u. s. w., beschränkt seyn. Von Hypertrophie des kleinen Gehirns besteht kein notorisches Beispiel.

Die anatomischen Charactere der Hirnhypertrophie sind nach Dance, Andral und Sims folgende: Uebermässige Grösse des Gehirns, bedeutende Gewichtszunahme, Breitgedrücktseyn und Abplattung der Hirnwindungen; die ganze Hirnmasse ist in die Schädelhöhle eingeengt; die Hirnhöhlen sind verwischt, das Serum fehlt gewöhnlich ganz; die Membranen und die Hirnmasse sind auffallend trocken; die weisse und graue Substanz ist entfärbt, zuweilen theilweise verschmolzen; die Consistenz merklich erhöht; das Nervengewebe dicht und elastisch, dem Knorpelgewebe etwas ähnlich. Die Hypertrophie des Gehirns kann, ohne mit Hyperämie verbunden zu seyn, vorkommen (Andral), indem in diesem Falle nicht ein Uebermaass von Blut, welches die Nervenmolekülen einen grössern Raum als im natürlichen Zustande einzunehmen veranlasst, besteht, sondern die Massenzunahme hat vielmehr in einer Vermehrung der Anzahl jener Molekülen selbst ihren Grund.

Weniger bekannt sind die Zufälle, welche die Hirnhypertrophie während des Lebens veranlasst; nur das factisch Nachgewiesene führt der Verf. hier an. Ausser Jadelot und Laennec bemerkte auch Lieutaud in 2 Fällen Aehnlichkeit der Zufälle der Hirnhypertrophie mit denen des *Hydrocephalus acutus*. Dance beobachtete häufige Congestionen in Verbindung mit Hypertrophie des Gehirns; Sims sah letztere in Verbindung mit apoplectischen Zufällen und acuter Hirnentzündung; intermittirende Erscheinungen von Geisteszerrüttung beobachtete einmal Andral; in einem andern Falle gingen Anfälle von Betäubung dem Stumpfsinne voraus. Ein Kind von 3 Jahren war blödsinnig und hatte einen ausserordentlich grossen Kopf; das Gehirn schien in diesem Falle zweimal so viel zu wiegen, als sonst bei Kindern von gleichem Alter und war ausserordentlich fest (Burnes). Ein Kind von $5\frac{1}{2}$ Jahren hatte einen Kopf wie Hydrocephalische, die Intelligenz war aber regelmässig entwickelt; häufig fiel es, wahrscheinlich wegen Schwere des Kopfes; man fand nach dem Tode das Gehirn, was sonst an-

Digitized by Google

scheinend gesund war, so gross, wie das eines starken, vollkommen erwachsenen Menschen.

Aus dieser, freilich nur geringen Summe von Thatsachen ergiebt sich: 1) dass es Fälle giebt, in welchen die Hypertrophie des Gehirns zu keinen krankhaften Erscheinungen während des Lebens Veranlassung giebt; 2) dass es Fälle von Hypertrophie des Gehirns gegeben hat, welche durch congestive und Reitzerscheinungen des Gehirns zur Verwechselung mit Entzündung und *Hydrocephalus acutus* verleitet haben. (Jadelot, Laennec, Quin [?], Gölis [?], Hufeland, Schönlein, Dance, Sims, Andral).

Desessarz beobachtete einen 12jährigen Knaben mit grossem Kopfe, der über Kopfschmerzen, beklommenes Athemholen klagte; es bestand Unterdrückung des Harns, Fieber, Nachts Delirien; der Puls war hart und schnell. Man machte einen Aderlass am Arme von 2 Tellern Blut. Das Fieber nahm hierauf zu; es trat ein Zucken der Gesichtsmuskeln und Betäubung, von convulsischen Erschütterungen der Extremitäten unterbrochen, ein. Es wurde hierauf noch zweimal ein Aderlass gemacht und zwar stärker als früher, da die Zufälle nicht nachliessen. Es folgte hierauf galliges Erbrechen und Stuhlgang, phrenitische Delirien, Meteorismus, Sprachlosigkeit, violette und schwarze Flecke auf der linken Seite des Unterleibes. Am 6ten Tage Erschlaffung, aber Schmerzhaftigkeit des Unterleibes. Am 8ten Tage vollkommenes Unvermögen den Körper willkührlich zu bewegen. Am 10ten Tage kalte untere Extremitäten, Schweiss, starrer Blick, erweiterte Pupillen. Tod am 11ten Tage. Die Zunge und Lippen waren während der ganzen Krankheit immer trocken und schwarz gewesen. Bei der Section fand man ausser einigen entzündeten Stellen im Magen und Darmcanal, den Hirnschädel aus einem einzigen Stücke bestehend, inwendig nicht die geringste Spur von Nähten, die *Dura mater* sehr dick und fest, auf das Gehirn so stark drückend, dass kein Theil desselben mit Heftigkeit durch den Einschnitt in jene Haut hervordrang; das Gehirn war sehr fest und entsprach dem Umfange des Hirnschädels, der, nach dem Augenmaasse zu urtheilen, wie bei einem 20jährigen Menschen war; die aus dem Hirnschädel tretenden Nerven waren sehr gross und fest. Den ungünstigen Ausgang in diesem Falle schreibt Dessessarz*) den zu grossen Blutentleerungen zu, da er den 8jährigen grossköpfigen Bruder des Verstorbenen, der an demselben Leiden erkrankte, durch

*) Ueber die Vortheile, Kindern mit grossen Köpfen nur wenig Blut wegzulassen in der Samml. ausserl. Abhandl. Bd. 19. S. 99—115.

Digitized by Google

kleine Blutentziehungen rettete. Mauthner*) beobachtete ein 6jähriges Mädchen, das sich ungemein rasch körperlich ausgebildet und geistig entwickelt hatte; in Folge von Scharlach wurde es von Erscheinungen befallen, welche auf ein Leiden des Gehirns und Rückenmarkes deuteten und die unverkennbarste Aehnlichkeit mit *Hydrocephalus acutus* hatten. Bei der Section fand man allgemeine Hypertrophie der Centralorgane des Nervensystems, des Gehirns sowohl, wie des Rückenmarkes.

Die Zufälle von *Hydrocephalus acutus*, welche die Hypertrophie des Gehirns hervorruft, hängen nicht von dieser an und für sich ab, sondern von der zu dieser Beschaffenheit des Organs hinzugetretenen Congestion. Ohne dass wirkliche Exsudation statt findet, treten die Erscheinungen des Gehirndrucks in diesen Fällen schon frühzeitig auf.

3) In einer 3ten Reihe von Fällen war Stumpfsinn, Blödsinn die ausgezeichnetste Erscheinung während des Lebens der Kranken. Der Idiotismus ist in diesen Fällen Folge der Compression des Gehirns, die letztere aber nothwendige Folge der nicht auf gleiche Weise fortschreitenden Zunahme der Gehirnmasse und des sie einschliessenden Schädelraumes. Entwickeln sich gleichzeitig Gehirn und Schädel einander entsprechend, so findet jene Compression nicht statt. Jene Zufälle können daher auch ohne krankhafte Hypertrophie des Gehirns bei Kindern statt finden, wenn bei sonst gesundem Gehirn die Knochen des Schädels zu geschwind, noch vor oder nach der Geburt verknöchern. Portal sah aus solchem Missverhältniss bei mehreren Kindern Blödsinn entstehen.

Die Hypertrophie des Gehirns ist wohl immer angeboren; Calmeil spricht zwar von einer erworbenen, von der aber keine zuverlässigen Beobachtungen vorliegen. Nach Andral wurde sie nur an Kindern und jungen Leuten beobachtet.

Interessant ist das Verhältniss, in welchem die Hirnhypertrophie zur Rhachitis steht; man beobachtete nämlich mehrmals wahre regelwidrige Massenzunahmen am Gehirn rhachitischer Kinder. Dagegen hat man auch Hypertrophie des Knochensystems mit mangelhafter Entwickelung des Gehirns bei Cretinen häufig genug simultan vorkommen gesehen. Zu bemerken ist hierbei, dass in der Zusammensetzung beider organischer Systeme der Phosphor eine grosse Rolle spielt. Ist es die Entziehung dieses Bestandtheiles auf der einen Seite und sein Ueberfluss auf der andern, wodurch die Affinität zwischen

*) Hufeland's Journal. 1839. St. 3. S. 37—55.

Digitized by Google

den genannten Krankheiten einigermassen erklärt werden mag? Die Beantwortung folgender Fragen dürfte hierüber zur Gewissheit führen: Wie verhält sich überhaupt die chemische Zusammensetzung des Knochensystems zu der des Gehirns a) im Fötus, b) im neugeborenen Kinde, c) in den aufsteigenden Lebensperioden? *α*) im normalen und *β*) im kranken Zustande? (Bei Hypertrophie des Gehirns, bei Rhachitis, bei Atrophie des Gehirns, bei Cretinismus).

Die wichtigsten und positivsten Ergebnisse der bisherigen Untersuchungen über Hypertrophie des Gehirns lassen sich etwa in folgende Sätze zusammenfassen: a) Hypertrophie des Gehirns kann bestehen, ohne Krankheitserscheinungen zu erregen. b) Unabhängig von andern Verhältnissen giebt sie zu keinen Krankheitserscheinungen Anlass; diese entstehen erst durch Hinzutritt von Congestion oder durch ein Missverhältniss zwischen vergrössertem Gehirn und Schädelhöhle. c) Zur krankhaften Erscheinung gelangt die Hypertrophie des Gehirns unter zweierlei Symptomenreihen, deren eine, die der Gehirnreitzung, des *Hydrocephalus acutus* seyn kann, und deren andere sich entweder als rasche Compression des Gehirns (Apoplexie), oder als langsame, allmählige Compression des Gehirns (Idiotismus, Convulsionen, Sopor) darstellt. d) Diagnostisch muthmassen lässt sich die Gegenwart von Hypertrophie des Gehirns nur bei Kindern unter Concurrenz 1) eines unverhältnissmässig grossen Schädels, 2) gleichzeitig vorhandener Rhachitis, 3) vielleicht ungewöhnlicher frühreifer Entwickelung der Intelligenz. An und für sich bringt die Hypertrophie des Gehirns keine Gefahr; diese entsteht erst durch die sich hinzugesellenden Zustände.

In Bezug auf die Therapie ist etwa Folgendes zu bemerken: Kinder mit grossem Kopfe, frühreifer Intelligenz und rhachitischer Diathese halte man, so viel möglich, in ihrer psychischen Entwickelung zurück; man halte alles ab, was ihr Nervensystem, ihre Sinne heftig reitzen kann; man lasse ihre Nervenkraft durch viele körperliche Uebung und Bewegung consumiren. Ihre Nahrung sey sparsam, vegetabilisch. Der Kopf werde kühl gehalten, man lasse ihn oft mit kaltem Wasser waschen. Kinder dieser Art dürfen nur auf harten Matratzen, in kühlen Zimmern schlafen. Treten Gehirncongestionen und Zufälle der Gehirnreitzung ein, so sind diese nach den für sie geltenden Heilprincipien zu behandeln. Uebrigens verdient Berücksichtigung, was Desessarz aus Erfahrung über die Schädlichkeit starker Blutentziehungen bei Kindern mit grossen Köpfen erinnert hat.

Digitized by Google

XXXV. Einige Bemerkungen und Ideen über den Blutlauf und die Unzulänglichkeit der Theorieen desselben; von Dr. E. Nathan, pract. Arzte in Hamburg. S. 510—532.

Harvey, sagt man, habe die Circulation entdeckt, gleichwohl gehört der nähere Hergang dieses organischen Processes vielleicht noch heute zu den Geheimnissen. Zwei Umstände begründen diesen Zweifel; 1) Die Mannichfaltigkeit der Theorieen; Magendie's mechanische Ansicht, dass die Herzcontraction, gleichsam eine *Vis a tergo*, die Blutbewegung bedinge, hat zu keiner festen Ueberzeugung führen können; durch die Annahme eines *Motus innatus*, nach welcher die Blutbewegung als oberstes oder Grundgesetz zu betrachten ist, bleibt der Process unerklärt, indem man sich zu seiner Erklärung nur eines rein tautologischen Ausdruckes der täglichen Erscheinung bedient. Die Polarität und der Antagonismus geben höchstens Aufschluss über den Mechanismus der Herzcontractionen selbst. Bei Kreyssig's Annahme einer besondern Anziehung zwischen Blut und Nervenmark erkennt man die Schuld der Nervenscheiden nicht, wegen welcher diese ausgeschlossen würden. Fasst man endlich die Ansicht in's Auge, dass in der Blutcirculation nur eine Wiederholung der Idee des Organismus statt finde, so wird dadurch nur ein Schleier über den speciellen Hergang der Dinge geworfen; denn damit ist nichts weiter gesagt, als dass in jeder Lebenserscheinung mehr oder weniger alle Kräfte oder die ganze Idee des Organismus ausgesprochen sind. Diese Ansicht ist durch zu grosse Weite unhaltbar, wie es die mechanische aus zu grosser Beschränktheit ist. 2) Die practische Unbrauchbarkeit der physicalischen Theorieen sowohl, als der ideellen. Vor Allem möchte der Verf. nicht von Blutbewegung, sondern von der Säftebewegung überhaupt sprechen, da erstere nur als eine Art der letzteren zu betrachten ist. Ihm kommt es nur darauf an, bei der Erklärung der Circulation ganz vom Blute abzusehen, um den Mechanismus seiner Bewegung rein darzustellen; denn was würde man von einer Theorie der Muskelbewegung sagen, die einen besonderen oder fast ausschliesslichen Werth auf die bewegte und fast indifferente Last legte? In dem Namen „Säftebewegung" liegt der ganze Standpunct, den die Circulationstheorie einnehmen muss. Die Thränen, der Nasenschleim, der Speichel, die Galle, der Harn u. s. w. sind nicht minder Flüssigkeiten als das Blut, fordern nicht minder als dieses, einen Bewegungsmechanismus, der für alle vielleicht derselbe ist, oder wenigstens als ein und derselbe erkannt seyn muss, bevor von einem Gesetze gesprochen werden kann. Wie nahe stehen nicht auch in allen übrigen Beziehungen Därme

Digitized by Google

und Gefässe? Das niedere Thier bedarf nur der Därme zum Absatz seines Stoffes und zur Säftebewegung. Die Circulation ist daher auch in den höchsten Organismen nur ein Bruchstück der ganzen Ernährung; sie ist das Centrum dieser Ernährung, gegen welches alle übrigen plastischen Functionen conspiriren. Der tägliche Hergang des Lebens, die Anatomie, die vergleichende, die Entwickelungsgeschichte u. s. w. weisen uns an, Gefäss und Darm nicht zu trennen und die Blutbewegung an die Peristaltik anzuschliessen, was hier versucht werden soll.

Es scheint, als seyen bisher mehr die einzelnen Organe physiologisch untersucht worden, als der Organismus in der Gesammtheit, indem das Verhältniss der Theile zum Ganzen unermittelt blieb. Der Grund hiervon mag zum Theil darin liegen, dass man die einzelnen Functionen aus ihrem Verbande mit dem Ganzen theoretisch abschnürte. In Bezug auf die Circulation ist die Bitte an die Physiologen zu richten, für sämmtliche physicalische Bewegungen im Organismus einerlei Gesetz zu suchen, die Bewegung des flüssigen Leibes (Blutes) an die des festen anzureihen und daher das Gefäss, wenn einerseits mit dem Darm verglichen, auch andererseits mit dem Muskel in Parallele zu bringen.

Bei der Blutbewegung wird gerade die wesentlichste Kraft, die der Gefässnerven, die man mehr als luxuriösen Apparat, wie als wesentliches Erforderniss betrachtet, am allermeisten übersehen. Die ganze Peristaltik, ja die ganze Säftebewegung, organischen Zwecken dienend, ist den ganglionären Nerven anvertraut und ihren organischen Reitzen. Man nimmt zwar die Ganglien für die Secretion in Anspruch, allein abgesehen davon, dass jede Secretion auch Bewegung, innere, specifische, auch Molecularbewegung ist, bedarf auch das Secret selbst eines locomotiven Apparates; denn Se- und Excretion, Bildung und Verwendung der Säfte können in der Natur nicht gesondert seyn. Man beachte nur, wie der Contact jeder Mündung, der Speichel-, Thränen-, Speisen-, Gallenwege u. s. w. Se- und Excretion gleichzeitig anregt, wenn auch bald mehr die eine, bald die andere. Seltsam müsste es hiernach erscheinen, das Ende und Ziel der Blutbewegung: die Secretionen, diese localen und combinirten Bewegungen, vom Nervensysteme weit abhängiger zu erklären, als die Circulation selbst, als ob gerade die entwickeltsten Gefässe, die Blutgefässe, keinen Anspruch auf die Theilnahme des obersten Princips im Organismus hätten. Die verschiedenen organischen Zustände der Gefässe, wie sie bei der Blutbewegung vorkommen und aus den verschiedenen Arten von

Digitized by Google

Pulsschlägen erkannt werden, erweisen für die Adern dieselbe Natur, die man nur dem Herzen zuzuerkennen gewohnt ist; sie erweisen den nervösen Einfluss auf die Blutgefässe selbst, der sich auch darin ausspricht, dass diese Zustände eines Theils oft rasch mit einander wechseln oder ganz und gar vom Zustande des Herzens abweichen; gerade die irregulären Pulsarten verrathen den eigentlichen Mechanismus der Circulation. Die Gefässe haben offenbar das Schicksal aller peripherischen Theile gehabt, dass nämlich ihre Bedeutung zu Gunsten des Centrums um vieles zu gering angeschlagen wurde; man sollte aber nicht vergessen, dass das fast kleinste Gefäss alle Kräfte des Herzens darbieten, besonders Gefässverlängerungen und eine gesonderte Circulation bilden könne. Als Gründe für die Meinung, dass die Circulation durch eine stetige organische Innervation der Gefässe, oder durch einen besondern Modus der Muskel- oder Bewegungs-, oder Contractions- und Expansionsthätigkeit erhalten werde, können die Erscheinungen der Intermittens aufgeführt werden, in welcher das Gefässsystem in seiner ganzen Abhängigkeit von der Innervation erscheint, so wie jene nervösen Symptome, die bei Blutungen und überall, wo die zur Gefäss- und Blutbewegung bestimmte Sensibilität nicht erschöpft wird, hervortreten. Auf jenen Modus aber und seine Ausgleichung mit der bekannten Muskelthätigkeit kommt alles an. Der Unterschied beider (der Gefäss- und Muskelthätigkeit) ist vielleicht nur in der Vorstellung gross, denn nur im Begriffe sind sich Stetigkeit und Sprung feindlich entgegengesetzt, während sie in den wirklichen organischen Apparaten durch dieselben Kräfte gebildet werden. Sprung und Schritt können als Beispiele dienen. Die springende Bewegung der Arterie berechtigt daher noch nicht, ihr eine andere Theorie unterzulegen, als der stetigeren der anderen hohlen Organe. Die *Ejaculatio seminis* ist deutlich pulsirend, der Speichel wird, bei gesteigerter Reitzbarkeit seiner Gefässe, stossweise ausgespritzt, der Urin wird im Bogen entleert; beim Husten und allen durch organische Innervation oder Reitze hervorgerufenen Bewegungen sind Absätze und Anläufe wahrnehmbar.

Die venöse Circulation schliesst sich ganz an die Bewegung aller übrigen Fluida an; die Brustdrüse, an welcher das Kind saugt, bietet in jedem Puncte ein gleiches Verhältniss, als das nur längere und grössere Venensystem dar; selbst ohne den saugenden Mund vermag die Milch zu fliessen und sie strömt diesem Munde von selbst entgegen, wie das Venenblut dem *Orific. cordis.* Was den Venen an der den Arterien eigenthümlichen Elasticität abgeht,

Digitized by Google

ersetzt die sensible Contractilität, die schon im Zellgewebe lebt und sich in den Gefässen als Turgor und Leere, oder als Accommodation an die Säftemasse ausspricht. Auch die leere Vene contrahirt sich, obgleich ihre Contraction der Länge nach (Retraction) weit schwächer als die der Arterie zu seyn scheint. Längen- und Quercontraction sind demnach an den Adern nicht zu verkennen, wenn auch die Anatomie über die Sonderung der Fasern, welche jenen Verrichtungen vorstehen, nicht im Reinen ist. Das Gefäss ist durch diesen Bau stationär in dem Zustande, in welchen alle übrigen hohlen Organe erst allmählig und zur Zeit ihrer Contraction gerathen; denn letztere geschieht ebenfalls durch gleichzeitige Wirkung der Längen- und Kreisfasern, durch Re- und Contraction.

Was die Theorie der automatischen Muskelthätigkeit, die leider noch im Unklaren liegt, betrifft, so glaubt der Vrf., dass die Ausdehnung oder sogenannte Erschlaffung des einen Muskels eben sowohl ein activer Zustand sey, als die Zusammenziehung des anderen, dass beide durch denselben nervösen Einfluss hervorgerufen werden. Zur Theorie der Circulation aber ist nur ein gewisser Spannungszustand der Gefässe nöthig, und diese Spannung ist von der Innervation abhängig, weil der Nerv der Hauptsitz des Lebens ist und seine Thätigkeit auch die Circulation hemmt oder beschleunigt. Wollte man den selbst gegen physische Einflüsse so empfindlichen Gefässen Irritabilität, d. h. Empfänglichkeit für organische Innervation absprechen, so würde diess die sonderbarste und unbegründetste Anomalie seyn; der doppeltschlägige oder aussetzende Puls zeigt sich unter Verhältnissen, wo das Herz seinen gewöhnlichen Gang darbietet, und die verschiedene Blutvertheilung vor und nach der Mahlzeit ist ein deutlicher Beweis, dass selbst dem Herzen nahe liegende Gefässe einen selbstständigen Thätigkeitszustand annehmen, der nur ganz im Allgemeinen vom Centrum abhängt, während seine besondern und wesentlichen Bedingungen im Leben der Localität begründet sind.

Das einfache Element aller organischen Bewegung wäre also, nach des Verfs. Ansicht, eine contractile, vom Nerven beherrschte oder irritable Faser, verschlinge sich diese zu Strängen oder Ringen, zucke rasch und kurz mit Pausen, oder wirke mehr durch Druck und Zusammenschnürung und mehr stetig. Es fragt sich nun aber, ob nach dieser Ansicht der Erklärungsgrund der Blutrichtung in dem Baue der Gefässe liegt? Die Würdigung dieser Frage scheint dem Vrf. durch Nichtberücksichtigung des Blutes, das in Bezug auf Gefässthätigkeit nur als Reitz in Betracht kommt, wie die Speise bei der Peristaltik, mithin durch

Digitized by Google

gleichzeitige Beachtung aller beweglichen Fluida zu gewinnen. — Im Muskelsystem der Solida wirkt die Bewegungskraft mit gleicher Stärke auf beide Enden der Muskeln, der fixe und bewegliche Punct können ihre Rolle wechseln. Dieser Wechsel ist bei den Musculosis der Fluida pathologisch, indem sich hier ein Fundus und ein Orificium im Gleichgewichte gegenübersteht, und wenn active Bewegung eintritt, das *Orificium normaliter* der bewegliche Punct wird. Alle eigentlichen Gefässe, d. h. kleinere, verzweigte Schläuche, mit gemeinschaftlichem Fundus, welcher durch einen Sphincter ersetzt seyn kann, bieten dieselbe Einrichtung dar. An den Drüsen z. B. conspiriren die feinsten Ductus zu stets stärkeren, endlich zum gemeinschaftlichen, der allen früheren das Gleichgewicht hält, normaliter aber den beweglichen Punct bildet, indem die feinsten Gefässe zusammen, besonders vielleicht durch ihre sensible Natur, eine überwiegende Kraft ausüben. An den Blutgefässen ist das Uebergewicht der feineren Verzweigungen über die grösseren anatomisch nachgewiesen; ihre wesentlichste und der Contraction besonders dienende Haut, die Fibrosa, nimmt an Stärke, in Bezug auf's Lumen, zu, je feiner das Gefäss wird. Dieses Uebergewicht der engern Gefässe über die weitern ist um so normaler, da die erstern zusammen das grössere Gefäss bilden. Welche Kraft nun auch immer die zahllosen venösen Endigungen zur Resorption der Nahrungsflüssigkeit antreibe — immer muss sich dem *Ostium venosum* des Herzens die Gesammtkraft jener Endigungen durch die andrängende Last mittheilen und weiter geleitet werden. Das Herz erscheint nur als eine der häufigen Ausweitungen im System der flüssigen Bewegung, etwa als Magen, Uterus, Blase, nur dass seine Ausführungsgänge sich nochmals zahllos verzweigen, obgleich nur zur Hälfte als die Zuführungsgefässe. Zur plötzlichen Vermehrung des Blutstroms, zur Möglichkeit der Oxydation und zur Gewinnung eines Centrums für die Bewegungskraft, mag das Herz als nothwendiges Organ gelten. Dieselbe Kraft, die das Blut zu ihm leitet und sich plötzlich concentrirt, muss es weiter fortführen und sich allmählig vertheilen können; das Contentum ist überall der fixe, obgleich ausweichende Punct, über welchen sich das Gefäss, etwa wie zwei mit ihren Füssen gegen einander gewachsene Tausendfüssler hinzieht.

Die Grösse der Bewegungskraft des Blutes scheint bedeutend überschätzt worden zu seyn; man kann sie mit der vergleichen, die ein bewegliches, unterstütztes Rad dreht, nicht derjenigen, die es fortschleppt und zugleich dreht; ein relativ ganz unbedeutendes Uebergewicht vermöchte selbst das grösste Rad im Kreisen zu erhalten, so dass für die Circulation die stete

Digitized by Google

Consumtion der Materie als hinlänglicher Unterhaltungsgrund derselben gelten kann. — Die Bewegung der Därme hält der Verf. für ein grosses Agens bei der Circulation; schon der neu hinzukommende Chylus müsste eine Veränderung in der Blutvertheilung oder Bewegung hervorbringen; das Herz ist offenbar der empfindlichste Punct, von dem aus die Bewegung sich am allgemeinsten und raschesten mittheilen muss. Das Herz wiederholt die Bewegung, die sich auf zwei sich gegenseitig anregende und alternirende Endpuncte reduciren lässt, in seinen einzelnen Theilen, die unter einander in demselben Verhältnisse, als die ganze venöse und arterielle Hälfte stehen, und deren Bewegungen einen Vergleich mit der Locomotion der Vierfüsser zuliessen, indem venöse Peripherie und venöses Centrum und eben so die arterielle Seite gleichzeitig und correspondirend fungiren, während die Hälften alterniren. Denkt man sich einen Schlauch, der einen Ring bildet und sein Contentum durch nach einander folgende Contraction seiner Theile stetig bewegen soll, so findet man am Ende keinen angemesseneren Mechanismus, als den im Gefässsysteme bekannten. — Ausser dem universellen Centrum der Blutbewegung giebt es aber für die besonderen Organe locale Apparate, welche für ihren, nach dem functionellen Zustande verschiedenen Blutbedarf sorgen und die locale Circulation mit der allgemeinen in Einklang erhalten. Man erkennt an ihnen denselben Mechanismus wie am Herzen. Schon die Gefässplexus sind Apparate der Art, in welchen eine grössere Summe Gefässe und Gefässcontractilität auf einen kleinen Ausgangsstrom einwirkt und ihn beschleunigen muss; man könnte sie Druck-Verstärker nennen, was alle Reservoire sind. Als zweite Form dieser Hülfsapparate könnte man die Sinus aufstellen, indem die Gefässe sich enger, doch nicht zu einer gemeinschaftlichen Höhle verschmelzen, und eben so statt einfacher allgemeiner Klappen eine Menge von Maschen bilden. Diese Sinus mit Zellgewebe und dem elastischen serösen Dunste desselben umgeben, setzen die eigentlichen Blutdrüsen zusammen: Placenta, Milz, Nebenniere, Thymus, Thyreoidea. Bei den lymphatischen Drüsen wiederholt sich derselbe Bau; man könnte sie succenturirte Lymphherzen nennen, obgleich sie auch eine chemische Einwirkung haben mögen.

In allen diesen Regulatoren muss eine Kraft wohnen, welche genau auf den Impuls, den sie vom andrängenden oder durch Innervation der Gefässe zugeführten Blute erhalten, reagirt; denn sie fungiren bei jedem Spannungs- oder Füllungsgrade fast wie elastische Körper, ohne dass ihre Thätigkeit eine Ableitung durch Secretion fände. Sieht man daher von der chemischen Seite

der Circulationsorgane bei den Lungen ab, so erscheinen auch diese als ‚die universellen Gefässplexus', welche die Gesammt-Blutmasse mit grösserer Kraft zurückschicken, als sie dieselbe empfangen, indem auf ihre Gefässe der ganze Luftdruck einwirkt, der vielleicht der wesentliche Locomotor der Blutmasse ist und dieser einen dem äussern Luftdrucke entsprechenden Elasticitätsgrad mittheilt; denn jedenfalls steht sie normaliter mit diesem Agens im Gleichgewicht, extravasirt z. B., wo es zu schwach einwirkt. Am Ende natürlich hängt mit dem Athmen auch die Circulation von den Muskeln der Respiration und so von dem ganzen Muskelsysteme ab; es versteht sich, dass die Gefässe auch dem Drucke der Muskeln Widerstand leisten und mit diesem in einem freilich veränderlichen Gleichgewichte stehen müssen, da sie nicht comprimirt werden.

XXXVI. Sublimatvergiftung. Mitgetheilt von Dr. F. Praël in Braunschweig. S. 532—540.

Wenn Orfila vor einer Reihe von Jahren behauptete, dass es „bei dem jetzigen (1818) Stande unserer Kenntnisse unmöglich sey, den Sitz, die Ausdehnung und die durch den Sublimat hervorgebrachten Störungen genau anzugeben, so gilt diess meistentheils noch von der gegenwärtigen Zeit." Einen kleinen Beitrag zu dieser Vergiftung liefert folgender Fall:

Die unverehelichte N., 32 Jahre alt, litt seit ihrem 12ten Jahre an Epilepsie und war später dem Genusse geistiger Getränke ergeben. Eines Abends, nachdem sie sich kurz zuvor anscheinend ganz gesund zu Bette gelegt hatte, erregte sie durch Stöhnen und Wimmern die Aufmerksamkeit ihrer Familie und eine Stunde nach Anbeginn ihrer Leiden fand sie der Verf. in folgendem Zustande: Die Gesichtszüge bleich und angstvoll entstellt; die Zunge angeschwollen, blassgelblich gefärbt, über die nicht minder angeschwollenen, blassgelben Lippen hervorragend; die Speicheldrüsen in der obern, enorm aufgetriebenen Halsparthie ungewöhnlich voluminös hervortretend; aus dem offenstehenden Munde strömte der Speichel, welcher ebenfalls gelblich gefärbt war. Gleichzeitig stürmisches Erbrechen und tenesmodische Stuhlgänge; der Unterleib zusammengezogen und schmerzhaft; kalter Schweiss, Marmorkälte in den Extremitäten mit einem kleinen, spasmodischen und frequenten Pulse, starker Durst, krampfhaftes Herzklopfen, Dysphagie, Dyspnoe und ein hoher Grad von Aphonie verrieth eine lebensgefährliche Störung in den Cardinalorganen deutlich genug. Die Frage, ob sie etwas Schädliches zu sich genommen habe, verneinte die Person ganz entschieden mit Kopfschütteln. Eine Sublimatvergiftung argwöhnend, wurde nun anstatt der bisher gereichten Milch mit Wasser, verdünntes Eiweiss eingeflösst. Nachdem so das Leiden 11 Stunden gedauert hatte, erfolgte der Tod schon am folgenden Morgen ohne die mindeste Agonie. Das Resultat der Section war folgendes: Der Leichnam, besonders das Gesicht, von blasser Farbe, die Gesichtszüge krampfhaft verzogen, die Pupillen erweitert; die Lippen sahen röthlich-gelb aus, an der obern Halsparthie bestand noch einige An-

Digitized by Google

schwellung. Die Bauchmuskeln befanden sich in einer krampfhaften Spannung; die Extremitäten lagen in krampfhafter Flexion und die Finger waren krampfhaft in die Hand gebogen. Auf der Rückenfläche Todtenflecke in grosser Ausdehnung; das unter den allgemeinen Bedeckungen befindliche Fett von ungewöhnlich lebhaft gelbem Colorit. Die Leber sehr blutreich, die Milz dagegen blutarm. Das Pancreas ungewöhnlich gross, fest anzufühlen und von gelber Farbe. Der darmähnlich zusammengezogene Magen liess am grossen Bogen, in einiger Entfernung vom Pförtner, eine missfarbige Stelle wahrnehmen; seine Häute verdickt; das Colon war zu der Dicke eines Daumens zusammengeschnürt. Der Mageninhalt, 3—4 Unzen an Gewicht, bestand in einer klebrigt gallertartigen, gelbgrünen Masse. Die innere stark geröthete Fläche des Magens bedeckte ein gelblich gefärbter Schleim; seine Schleimhaut war stark aufgelockert und hatte ein wellenförmiges Ansehen; in der Nähe des Pförtners, jener missfarbigen Stelle an der äussern Fläche des Magens entsprechend, war die Schleimhaut in dem Umfange eines Kronenthalers vorzüglich verdickt und aufgetrieben und hatte eine graugrüne und zum Theil eine Bronzefarbe. Die Lungen waren sehr blutreich; ungewöhnlich straff und fest war die Muskelsubstanz des Herzens; die linke Herzhöhle enthielt sehr wenig Blut, hingegen strotzte die rechte und die Vorkammern vom Blutcoagulum. Die stark angeschwollene Zunge hatte eine runzliche, lederartige Oberfläche und eine blassgelbe Farbe; die innere Haut der Mundhöhle war verdickt und gelblich und mit gelblich gefärbtem Schleime überzogen, die innere Haut des Schlundes stark aufgetrieben, gelblich blass; man bemerkte daselbst, so wie auf dem Kehldeckel, einige Corrosionen, auf dem letztern befand sich auch eine kleine Ecchymose. Das grosse Gehirn war von ungewöhnlich fester Consistenz, dagegen erschienen die *Corpora striata* und das kleine Gehirn von schlaffer, welker Beschaffenheit. — Die ausgebrochene Flüssigkeit, wovon nur der geringste Theil aufgefangen werden konnte, war weisslich, mit einer beträchtlichen Menge käseartiger Flocken untermengt. Bei einiger Ruhe vereinigten sie sich zu einem Präcipitate, so dass die alsdann überstehende Flüssigkeit fast wasserhell und ganz dünn erschien. In dieser Flüssigkeit und in dem oben angegebenen Mageninhalte entdeckte man durch chemische Untersuchung dem Gewichte nach 10,5 Gr. regulinisches Quecksilber, welche circa 14 Gr. Quecksilbersublimat proportional sind.

Unter den hier mitgetheilten Phänomenen ist die Einwirkung des Aetzsublimates auf die Muskelfasern, sodann die auf die Mundschleimhaut und die Erzeugung einer gelblichen Färbung besonders hervorzuheben. Für die starke Wirkung auf die Muskelfaser sprach das wellenförmige Ansehen der Magenschleimhaut, die Wülste von der Dicke eines Gänsekiels bildete, die sich von der Cardia an der Länge nach bis in die Nähe des Pylorus erstreckten und durch Zusammenziehung des Magens entstanden waren, ferner die Zusammenschnürung des Colon, die Straffheit des Herzens und die krankhafte Flexion der Extremitäten. Sallin erwähnt ebenfalls des wellenförmigen Ansehens der Magenschleimhaut bei einer Sublimatvergiftung. In Fällen, wo auf eine geringere Menge des Arseniks, in Zeit von 2—3 Tagen, der Tod

Digitized by Google

erfolgte, findet man nach Sobernheim und Simon die Magenschleimhaut auch bisweilen verdickt, oder, zumal in der Magenmundgegend, in starke Falten zusammengezogen; Kortum beobachtete ein der erwähnten Wellenförmigkeit sehr ähnliches Symptom, aber auch in einem Falle, wo der Tod erst 53 Stunden nach der Arsenikvergiftung erfolgte. — Der graugrüne, bronzefarbene Fleck in der Nähe des Pförtners deutete auf Gangränescenz, obgleich dieser Parthie des Magens die gewöhnlichen Merkmale des Brandes abgingen. — Was die merkwürdige gelbliche Farbenerscheinung an den Mundorganen und im Schlunde, so wie das lebhaft gelbe Colorit des Felles betrifft, so ist diese Färbung, so viel dem Verf. bekannt ist, bei der Vergiftung mit Sublimat oder Arsenik noch nirgends erwähnt. Zu bemerken ist, dass auch bei Vergiftung mit Salpetersäure die Lippen, der innere Mund, Schlund und Magen eine gelbe Farbe zeigen (Wildberg). Orfila erwähnt unter den Verletzungen der Organe durch Salzsäure, dass sie dadurch eine gelbe Färbung annehmen, und Bouchardat beobachtete gelbe Färbungen bei Vergiftung mit Schwefelsäure.

XXXVII. Beiträge zur Lehre von den Krankheiten der Milz. Von Dr. Joh. Gottlieb Thierfelder, pract. Arzte und Stadtgerichtsarzte in Meissen. S. 540—561.

I. *Atrophie und Mürbheit der Milz.* Ein Schneider von 58 Jahren litt seit seiner Jugend an Melancholie, die sich namentlich beim Eintritt des Winters bemerkbar machte, während er in der Sommerszeit sich besser befand und heiter war. Aber schon mit dem Eintritte der Abnahme der Tageslänge veränderte sich sein ganzes Wesen; er verfiel um diese Zeit gewöhnlich in einen fieberhaften Zustand, womit lebhafte Delirien, Toben zur Nachtzeit verbunden waren. Nach diesem Fieberanfalle bemächtigte sich des Mannes grosse Angst und Unruhe und, sonst an Thätigkeit gewöhnt, floh er in diesem Zustande jede Arbeit. So traf ihn gewöhnlich der Schluss des Jahres; sobald aber dieser vorüber war, trat im Gefolge ziehender und pressender Schmerzen im Kreuze und eines schmerzhaften Varix am After eine Blutung aus den Hämorrhoidalgefässen ein und mit ihr kehrte nach und nach grössere Ruhe in sein Gemüth zurück. Im September 1829 erkrankte der Mann nach beendigtem Fieberanfalle unter Erscheinungen, die der Verf. für die eines beginnenden Lungenschlagflusses hielt, worauf am dritten Tage der Tod durch Suffocation erfolgte. Bei der Section fand man das Gehirn sehr blutreich und von weicher Consistenz; die Adergeflechte waren mit Blut überfüllt und zum Theil varicös ausgedehnt; in beiden Hirnhöhlen war etwas Wasser; aus der Rückenmarkshöhle floss etwas seröses Exsudat. Die Lungen, vorzüglich die linke, waren an mehreren Stellen dunkelblau gefärbt und von fester Consistenz; das Parenchym war hepatisirt. Die Trachea und die Bronchien enthielten eine grosse Menge schaumigen Blutes. Der Herzbeutel enthielt viel Wasser, gegen 4—5 Esslöffel voll; das Herz war welk, blass. Die Milz war über die Hälfte ihres gewöhnlichen Volumens verkleinert,

Digitized by Google

zusammengeschrumpft und dabei so mürbe, dass man sie in der Hand leicht zerdrücken und zerreissen konnte; die übrigen Unterleibsorgane waren vollkommen gesund.

Dieser Fall ist in mehrfacher Hinsicht merkwürdig. Die Kinder des Verstorbenen, ein Sohn und eine Tochter, litten nicht nur niemals an Melancholie, sondern zeichneten sich durch einen sehr ruhigen und heitern Sinn aus; besonders war diess bei der Tochter der Fall, so dass diese Thatsache die Vermuthung bestätigen könnte, dass von dem mütterlichen Organismus in weit höherem Grade, als von dem des Vaters, die Erzeugung des Kindes und folglich auch die Krankheitsanlage des letzteren abhängen. Ferner beweist dieser Fall nicht nur den Einfluss der Jahreszeiten auf den Ausbruch der periodischen Geisteszerrüttung überhaupt und den des Winters auf die periodische Melancholie insbesondere, wodurch er an die drei von Pinel erzählten Fälle dieser Art sich anschliesst, sondern bestätigt auch den Ausspruch des Hippocrates, dass Hämorrhoiden in Geisteskrankheiten eine critische Bedeutung haben können. Merkwürdig ist sodann die Ausbildung der Lungenapoplexie nach Beendigung des letzten Fieberanfalles, die jedenfalls Product derselben krankhaften Thätigkeit war, welche zur Erzeugung der Melancholie mitgewirkt hatte. Was die Beschaffenheit der Milz anlangt, so ist schwer zu entscheiden, ob sie auf einem Fehler der ersten Bildung beruhte, oder in Folge einer Krankheit entstanden war. Wahrscheinlich bedingte und bestimmte die Abnormität der Milz die Melancholie im vorliegenden Falle; diese Annahme gewinnt durch die Voraussetzung, dass eine überwiegend venös-atrabiläre Beschaffenheit des Blutes, sie mag nun ursprünglich in den Verhältnissen der individuellen Constitution begründet oder secundär durch krankhafte Zustände derjenigen Organe, welche, wie namentlich die Milz, der Entlastung des Blutes von Kohlenstoff u. s. w. gewidmet sind, erzeugt worden seyn, das eigentlich bedingende Moment der Melancholie abgiebt. Es ist demnach die krankhafte Beschaffenheit der Milz nicht als zufällig, sondern als wesentlich mit der Melancholie verbunden zu betrachten.

II. *Vergrösserung und theilweise Vereiterung der Milz.* Eine robuste Frau von 52 Jahren wurde, nachdem sie in ihrem 43sten Jahre die Catamenien verloren und seit dieser Zeit an periodischen Kopfschmerzen gelitten hatte, von wiederholtem Erbrechen des Genossenen befallen, womit Verminderung der Esslust verbunden war. Die Kranke magerte ab, fieberte. Die ganze epigastrische Gegend auf der linken Seite bis zum Becken herab war sehr geschwollen und hart anzufühlen; an einer Stelle in dieser Gegend erregte der stärkere Druck Schmerz, dabei war die Respiration erschwert, die Bindehaut beider Augen gelb gefärbt. Es wurden mildere Mittelsalze und gelind auflösende seifenartige Extracte verordnet, Umschläge von Conium und Belladonna mit Milch gemacht, jedoch ohne Nutzen. Der Zustand verschlimmerte sich.

Digitized by Google

Der Vrf. verordnete nun die nach Vauquelin bereitete Blausäure zu 12 Tropfen in 4 Unzen destillirtem Wasser und einem Zusatze von Diacodionsyrup 2stündlich zu einem Esslöffel voll, allein auch dieses Mittel blieb ohne Wirkung. Das Erbrechen dauerte unaufhörlich fort und war durch nichts zu stillen. Endlich verfiel die Kranke in einen Zustand, wie er bei auszehrenden Krankheiten dem Tode unmittelbar voranzugehen pflegt, und starb in der 5ten Woche der Behandlung ohne alle Agonie. Bei Eröffnung der Unterleibshöhle sah man, dass die Milz fast die ganze Oberbauchgegend bedeckte und die linke Seite der Bauchhöhle von dem Zwerchfelle an, welches in die Brusthöhle hineinragte, bis zu dem Becken herab ausfüllte, während die übrigen ganz normal beschaffenen Organe nach der rechten Seite und hinten zurückgedrängt waren; übrigens war sie weder missfarbig noch verhärtet; nur am obern Ende der convexen Fläche befand sich eine ziemlich dicke und verdichtete Haut, die einen Abscess bedeckte, aus welchem beim Einschneiden eine eiterartige Flüssigkeit sich ergoss. Die Blutgefässe waren um ein Drittheil grösser, als in einer Milz von gewöhnlichem Umfange. Das Gewicht dieser Milz betrug 8 Pfund und 25 Loth; die Gallenblase war fest zusammengeschrumpft. Uebrigens nichts Abnormes, weder im Unterleibe, noch in der Brust.

Der Vrf. bemerkt hierbei, dass auch bereits andere Schriftsteller, und namentlich Heusinger, darauf aufmerksam gemacht haben, dass die Vergrösserung der Milz ohne besonders auffallende Störung der Gesundheit oft lange dauern könne. Das anhaltende Erbrechen bis zum Tode hatte wahrscheinlich seinen Grund in dem Drucke der Milz auf den Magen, da sonst keine Entartung an diesem wahrzunehmen war.

III. *Chronische Milzentzündung mit Krampf des Sprachorgans.* Ein kräftiger Mann von 50 Jahren, der an Hämorrhoidalcongestion nach dem Mastdarm litt, klagte im Herbste 1835 über unaussprechliche Angst, beständige Unruhe, periodisch stechenden Schmerz und ein Gefühl von Pulsation im linken Hypochondrium, wobei aber die Esslust, Verdauung und Stuhlausleerung wenig oder gar nicht gestört war. Durch den Gebrauch des Franzensbrunnens bei Eger wurde er von diesen Zufällen wieder befreit. Allein später erkrankte er von Neuem; an die Stelle früherer Angst trat tiefe Schwermuth und so verging das Jahr 1836. Im Februar 1837 stellte sich nach heftigen Magenkrämpfen, Sodbrennen, saurem Aufstossen und Würgen, gänzlichem Verluste des Appetits, ein sehr ernsthafter Zufall ein. Nachdem nämlich der Kranke eine Stunde vor Mitternacht geschlafen hatte, fand man ihn stöhnend auf dem Rücken liegen, das Gesicht bleich, Hände und Füsse mit kaltem Schweisse bedeckt; auf die vorgelegten Fragen antwortete er mit einem gewissen Stumpfsinn, einzelne, unzusammenhängende Worte stammelnd; bald, nach einer halben Stunde, verlor er auch das Vermögen, jedes beliebige Wort auszusprechen und sich verständlich zu machen. Während dieses Vorganges war die Pulsation im linken Hypochondrium am heftigsten, die Milzgegend etwas geschwollen und beim Drucke mit der Hand dumpf schmerzend, der Puls klein und sehr beschleunigt. Es wurde eine Venäsection gemacht und ableitende Mittel angewendet, worauf sich die Sprachfähigkeit wieder einstellte. Die erwähnten Unterleibszufälle verschwanden allmählig bei einer kühlenden, krampfstillenden Behandlung mit Berücksichtigung des Milzleidens.

Digitized by Google

Die Milz zeigte sich in diesem Falle anfangs im Zustande der Congestion und später in dem der Entzündung. Bemerkenswerth ist der Seelenzustand, in welchem sich der Kranke während des Verlaufes seines Uebels befand und der wohl als eine Wirkung seines Milzleidens zu betrachten ist. Die Unfähigkeit des Kranken, zu sprechen, obgleich er bei Bewusstseyn war, mag wohl die Wirkung eines krampfhaften Leidens des Sprachorgans gewesen seyn, wodurch der Nerveneinfluss auf die Muskelbewegungen, welche die Sprache vermitteln, zwar nicht aufgehoben, aber doch gehemmt und modificirt wurde.

IV. *Blutbrechen.* Eine sanguinisch-cholerische Frau von 35 Jahren litt seit 2 Jahren an Magenkrampf, mehrtägiger Leibesverstopfung und trüber Gemüthsstimmung; der Magenkrampf machte seine Anfälle ziemlich häufig und heftig und gewöhnlich vor dem Eintritte der Catamenien. Das linke Hypochondrium war geschwollen, der Magen aufgetrieben und schmerzhaft. Nach wiederholten Blutentleerungen durch Blutegel, die an die leidende Stelle gesetzt wurden, ferner nach dem Gebrauche kühlender und gelind eröffnender Mittelsalze mit Tamarindenmark und späterem Gebrauche des Eger Franzensbrunnen erfolgte Heilung. Allein einige Wochen später erkrankte die Frau, nachdem sie eine mehrtägige Reise gemacht und während derselben Caffee und Wein getrunken hatte, an dem früheren Uebel von Neuem und zwar in einem heftigeren Grade; die Zufälle nahmen, ungeachtet einer reichlichen Venäsection, zu, bis endlich durch mehrmaliges Erbrechen eine grosse Menge schwarzen, geronnenen Blutes, das mit Schleim und Säure vermischt schien, entleert worden war. Dem Blutbrechen folgte eine kurzdauernde Ohnmacht. Drei Wochen nachher wich das Uebel bei ruhigem Verhalten des Körpers und Geistes, mässigem Genusse milder, schleimiger Flüssigkeiten und dem Gebrauche verdünnter Mineralsäure und eines Chinaaufgusses in Verbindung mit eröffnenden Clystieren vollkommen.

Fel. Plater, Fr. Hoffmann, P. Frank, Curt Sprengel, Clarus und Scheu gedenken ebenfalls des mit Ohnmacht verbundenen Magenkrampfes als eines der gewöhnlichsten und beständigsten Vorläufer des Blutbrechens. Die Quelle dieses Zustandes ist der Verf. geneigt, in einem Leiden der Milz zu suchen, wobei es ihm wahrscheinlich ist, dass der Erguss des schwarzen venösen Blutes aus den Venen — den *Vasis brevibus* — in Folge einer regressiven Bewegung in denselben statt findet, wie diess auch von Anderen (Riolan, Musa Brassavola, Plater, Forest, Bonnet, Burserius, Portal), gestützt auf Leichenöffnungen, vermuthend ausgesprochen worden ist. Uebrigens dürfte wohl jedes Blutbrechen, das, wie im beschriebenen Falle, als das Ergebniss und die letzte Folge eines tiefer liegenden Uebels erscheint, als critisch betrachtet werden, indem allen ein gleiches Bestreben der Naturheilkraft, das verlorene Gleichgewicht wieder herzustellen, freilich mit sehr verschiedenem Erfolge, zum Grunde liegt. Auch fehlt

Digitized by Google

es nicht an Beispielen, dass das Blutbrechen bald als vicariirende, bald als ableitende Thätigkeit lebensgefährliche Krankheiten verhütete, heilte oder doch verminderte.

V. *Melaena.* Ein robuster Landmann von 45 Jahren, der in der Jugend oft Nasenbluten gehabt und im Mannesalter häufig an Hämorrhoidalfluss gelitten hatte, nach dessen Verschwinden oft Anfälle von Colik und Herzklopfen sich einstellten, klagte im Frühjahr 1826 nach einer heftigen Erschütterung durch anhaltendes Reiten über einen unausstehlichen Schmerz und Druck in der Gegend der Urinblase, der erst nach dem Abgange einer grossen Menge blutigen Urins, in welchem sich das Blut zu Boden setzte, eben so plötzlich als vollständig verschwand. Im September desselben Jahres bekam der Mann nach vorhergegangener Erkältung der Füsse eine schmerzhafte Spannung nebst Druck auf der linken Seite der Brust, mit Schwerathmigkeit, trocknem Husten, grosser Angst, Ekel, Neigung zum Erbrechen, besonders bei nüchternem Magen, Trägheit des Stuhlgangs und Schlaflosigkeit. Am 5ten Tage der Krankheit entleerte Pat. eine beträchtliche Menge schwarzer verkohlter Stoffe durch Brechen und Stuhl; am folgenden Tage war Pat. sprachlos, todtenbleich, die Haut kühl, die Augen matt, die Zunge blass, der Puls klein, langsam. Die angeschwollene Milz liess sich durch die Bauchbedeckungen deutlich fühlen. Es wurde ein *Dec. Ratanhiae* mit Haller's Sauer verordnet, auf die Magengegend wurden eiskalte, auf die Füsse warme Umschläge aus Senfessig gemacht. Der Zustand besserte sich, das Blutbrechen kehrte nicht wieder. Allein am 11ten Tage vermehrten sich die Zufälle von neuem dergestalt, dass eine Venäsection gemacht werden musste; am folgenden Tage trat eine neue Reihe von Zufällen auf. Es entwickelte sich ein gastrischer Zustand, der mit mehrmaligem Erbrechen von vielem Blut, aber ohne Erleichterung, verbunden war, und ein Fieber zur Begleitung hatte. Erst am 26sten Tage der Krankheit hörte nach mehrmaliger Ausleerung atrabilärer und schleimiger Stoffe durch den Stuhl das Fieber gänzlich auf und die gastrischen Zufälle verschwanden auf den Gebrauch eines Brechmittels völlig. Hierauf beschloss ein gelind roborirendes Verfahren die Cur. Zwei Jahre später erschien von Neuem Blutbrechen, welches nach einigen Stunden wiederkehrte und das Leben endete; nach dem Tode ging eine beträchtliche Menge einer schwarzen, theerartigen, aashaft riechenden Masse aus dem After ab.

In diesem Krankheitsfalle kann man zwei Perioden unterscheiden, die des Blutharnens und die der blutigen Ausleerungen durch Brechen und Stuhl mit Fieber und gastrischem Zustande; beide waren durch venöse Constitution und erhöhten Venenturgor bedingt. In so fern durch die Blutung aus der Urinblase und zuletzt durch Melaena die krankhafte Thätigkeit des Venensystems gemässigt und transitorisch entschieden wurde, kann man auch hier füglich von einer hectischen Blutung sprechen. Das Blutharnen und Blutbrechen vertrat hier die Stelle des Jahre lang gewohnten Nasenblutens und Hämorrhoidalflusses. Am bestimmtesten, klarsten und richtigsten hat sich Reil (Fieberlehre, Bd. 3. §. 78.) über die critische Bedeutung und Heil-

Digitized by Google

samkeit der Blutungen für den mit gewissen Krankheitsanlagen versehenen Körper ausgesprochen.

XXXVIII. Beitrag zur Lehre von den Blutungen aus den Genitalien neugeborner Mädchen. Von Dr. Warnatz in Dresden. S. 562—573.

Bei einem zwei Tage alten, wohlgebildeten, kräftigen Mädchen, das seit der Geburt an einem Blutausflusse aus den Genitalien leiden sollte, fand der Verf. bei der Untersuchung die äusseren Genitalien etwas geschwollen und blutig; das Blut kam weder aus den grossen Schaamlippen, noch aus den Nymphen, sondern entleerte sich aus der Vagina in nicht copiösem, aber fast fortwährendem mässigem Abflusse; es war hellroth, nicht geronnen, ohne Geruch, ohne Schärfe; Schmerzen in der Schaamgegend äusserte das Kind nicht. Uebrigens war kein Krankheitssymptom vorhanden. Das häufige Reinigen der Genitalien mit kühlem Wasser bewirkte, dass der Blutfluss bis zum nächsten Tage verschwand. Das Kind blieb wohl und der Blutabgang kehrte nicht wieder. — Dieser Fall reiht sich an ähnliche, von älteren und neueren Schriftstellern hier und da einzeln mitgetheilte Beobachtungen an, die von Einigen als Fälle von sogenannter *Menstruatio praecox* beschrieben wurden. In der neueren Zeit theilten besonders Carus, Camerer, Pliniger, Witz, Müller hierher gehörige Beobachtungen mit, welche darin mit einander übereinstimmten, dass der Blutabgang, wie in dem vom Verf. beobachteten Falle, ohne alle besondere vorausgehende Krankheitssymptome eintrat, verlief und endigte, auch nicht in periodischem Typus wiederkehrte, wie diess in einigen von älteren Aerzten mitgetheilten Fällen geschah, indem z. B. bei einem Mädchen, aus dessen Scheide sogleich am Tage der Geburt ein Blutabgang erfolgte, dieser regelmässig zu bestimmter Zeit nach Art der Menstruation wiederkehrte (Kerkring, Obs. anat. 87. p. 16.). Nur in dem von Camerer beobachteten Falle ging dem Blutabgange eine nächtliche Unruhe voraus, welche nach Eintritt des Blutflusses verschwand. Ferner zeigte sich derselbe in den von neueren Aerzten beobachteten Fällen entweder sogleich nach der Geburt, oder erst in den ersten Tagen nachher. Die Kinder, an welchen er vorkam, waren reif, gehörig ausgebildet und gesund, blieben auch nachher gesund. Nur in dem von Müller beobachteten Falle zeigte sich ein halbes Jahr später eine ähnliche Blutausleerung aus dem Mastdarme. In keinem Falle war der Blutabgang, wie es schien, arterieller Natur. Ein begleitender Schleimfluss, wie bei der

Digitized by Google

Menstruation, wurde nur zweimal beobachtet, und zwar von Carus als Vorläufer, von Witz als Nachfolger. Billard erzählt, dass er zweimal geronnenes Blut in der Höhle der Gebärmutter kleiner, wenige Tage nach der Geburt gestorbener Mädchen gefunden habe. Mit Wahrscheinlichkeit lässt sich annehmen, dass in allen Fällen das Blut aus dem Uterus entleert wurde. — Man muss übrigens einen Unterschied machen zwischen *Metrorrhagia neonatorum* und *Menstruatio praecox*. In den von Carus, Plininger, Camerer, Müller, Witz und vom Verf. beobachteten Fällen zeigte sich kein periodisches Eintreten und Verschwinden dieser Blutung; sie erschien, verschwand ohne Intermittenz, ohne periodisch wiederzukommen. Fälle dieser Art können daher auch nicht zur *Menstruatio praecox* gerechnet werden. In Bezug auf die Qualität des Menstrualblutes ist Retzius Entdeckung wichtig, dass dasselbe freie Phosphor- und Milchsäure enthält, und dass hierin die Ursache liegt, warum der Faserstoff aufgelösst bleibt, so dass das Menstrualblut nicht gerinnt, während diess bei Metrorrhagieen der Fall ist. Das Blut in dem vom Verf. mitgetheilten Falle war zwar hellroth, dünn, nicht geronnen, also zum Theil auch dem Menstruationsblute ähnlich; demungeachtet kann es nur als eine pathologische Erscheinung betrachtet werden, da es nicht zu den normalen Secretionen des frühesten kindlichen Alters gehört und in keiner Beziehung zur geschlechtlichen Entwickelung bei neugeborenen Kindern stehen kann. Es ist aber auch nicht zu leugnen, dass man Metrorrhagieen kleiner unreifer Mädchen beobachtet hat, die in Bezug auf Periodicität der wirklichen Menstruation zeugungsfähiger Weiber an die Seite zu setzen sind. Hierher gehören die Beobachtungen Kerkring's, Müller's, Treuling's, Wolf's, Valisneri's, Blasius's, Bartholin's, Hildanu's, Roze's u. A., neuerdings Lobstein's, Susewind's. Eine solche *Menstruatio praecox* unterscheidet sich von der gewöhnlichen Metrorrhagie Neugeborner schon durch ihre Periodicität; sie beruht im Allgemeinen auf einer vorschnellen Entwickelung des ganzen Körpers und des Geschlechtssystemes, und ist auch immer erst einige Zeit nach der Geburt beobachtet worden. Meckel bemerkt ebenfalls, dass diese frühzeitige Menstruation mit einer zu frühen Entwickelung im Zusammenhange stehe, wenn diese auch nicht ganz vollkommen ist. — Ungewiss ist es, welche Ursache überhaupt der *Metrorrhagia neonatorum* zum Grunde liegt, da keine Spuren von irgend einem Krankseyn in den bekannt gewordenen Fällen vorausgingen. Camerer glaubt die Ursache in der Unterbindung der Nabelschnur, und namentlich in der voreiligen

Digitized by Google

Unterbindung derselben zu finden, indem durch die Unterbindung derselben zu einer Zeit, wo die Freiheit des Lungenblutflusses noch nicht gesichert ist, die Nabelgefässe noch pulsiren, das Blut, welches um diese Zeit von der *Art. iliaca* aus noch in die Nabelgefässe strömt, nothwendig ins Becken hinabgedrängt werden muss; es entsteht dadurch eine Ueberfüllung mit Blut, das, wenn es in den Kreislauf nicht wieder aufgenommen wird, sich einen Ausweg verschafft, den es bei Mädchen durch die Genitalien findet. Es entsteht nun hier die von Camerer selbst aufgeworfene Frage, warum diese Metrorrhagie nicht häufiger vorkommt, da jedenfalls die Nabelschnur häufig genug zu schnell unterbunden wird, und wie die Natur solche Anomalie bei Knaben ausgleicht. Der Verf. betrachtet die Metrorrhagie Neugeborner als eine rein pathologische Secretion des Uterus, deren Endursache noch nicht erforscht ist. Bei neugeborenen Knaben hat man ebenfalls Blutflüsse beobachtet, und zwar als Proktorrhagieen, Mastdarmblutflüsse, Hämorrhagieen. Schneider beobachtete dergleichen öfters. Auch der Verf. beobachtete einen solchen Fall. Schneider fand in einem Falle, wo er die Section machte, die Milz, die kurzen Gefässe, das Duodenum und den Dünndarm mit dickem, schwarzem Blute angefüllt. Proktorrhagieen bei Knaben sind aber ungleich seltener, als jene Metrorrhagieen.

XXXIX. Medizinische, chirurgische und ophthalmologische Miscellen und Aphorismen nach fremder und eigener Erfahrung; vom Herausgeber. S. 574—587.

1) *Korestenoma congenitum, der Gegensatz des Coloboma iridis, ein bisher noch nicht beschriebener Bildungsfehler der Regenbogenhaut.* Vom Herausgeber. (Hierzu 2 Abbild.) S. 574. Als Gegensatz des *Coloboma iridis* oder theilweisen Mangels der Irissubstanz beobachtete v. A. ein die Grenzen ihrer Normalausbreitung überschreitendes Wachsthum dieses Organs an einem jungen Ochsen, der bald ganz blind war, bald wieder ziemlich gut zu sehen schien. Die Farbe der Iris war normal, die Pupille beider Augen hatte aber nicht ihre regelmässige längliche Gestalt, sondern es zeigten sich auf der Iris zwei längliche Sehöffnungen; die Ursache dieser Erscheinung war eine zungenförmige Verlängerung des mittleren Theiles des Pupillarrandes, sowohl des oberen wie des unteren; diese traten über einander hinweg und bildeten eine Mittelsubstanz, welche die längliche Pupille zum grössten Theil verstopften, so dass an den Seitentheilen der Pupille in ihren Winkeln kleine Theile der Pupille

Digitized by Google

offen blieben. Die grössere oder geringere Sehkraft des Thieres an den verschiedenen Tagen hing jedenfalls von der grösseren oder geringeren Ausdehnung der Irissubstanz ab. Aus dem die Grenzen ihrer Normalausbreitung theilweise überschreitenden Wachsthum der Pupillarränder entstand in diesem Falle bald gänzliche Pupillenlosigkeit (*Akoria*), bald bildeten sich mehrere Schöffnungen (*Polykoria*), abhängig von der grösseren oder geringeren Ausdehnung der Irissubstanz. — Dieser Bildungsfehler zeigt sich auch an der menschlichen Iris. Bei der Untersuchung beider Augen einer Frau sah v. A. folgende eigenthümliche kleine Form der Pupillen. Diese hing davon ab, dass da, wo der Pupillarrand durch einen wallartigen Aufwurf sich angedeutet fand, die Pupille nicht vorhanden war, sondern eine der Irissubstanz hinsichtlich der Structur sehr ähnliche, aber graulich gefärbte Masse befindlich war, welche die Pupillargegend ausfüllte; in ihrer Mitte befand sich die Pupille, die sehr klein war, und ein kleines Coloboma nach innen und unten zeigte. Beweglichkeit der Iris war nicht wahrzunehmen.

2) *Bemerkungen über die angeborene Obstipitas capitis.* Vom Herausgeber. S. 577. Die *Obstipitas capitis* kommt gewöhnlich nur auf einer Seite vor, und zwar häufiger auf der rechten, als linken; bisweilen aber auch auf beiden Seiten, so dass man eine *Obstipitas capitis duplex congenita* annehmen muss. In Betreff der Ursachen dieses Uebels sind die Ansichten verschieden; Einige glauben, es rühre von einer solchen Lage des Kindes im Uterus her, wodurch der Kopf anhaltend auf eine Seite hingeneigt wird. Nach Strohmeyer trifft der angeborene schiefe Hals nicht selten mit unregelmässiger Kindeslage, z. B. mit Steissgeburt, Querlage des Kindes, zusammen. Andere vermuthen, dass erst während der Geburt die Veranlassung zum *Caput obstipum* gegeben werde. In der ersten Zeit nach der Geburt fehlt der Einfluss, welchen der schiefe Hals auf die Stellung des ganzen Kopfes, die Veränderung des Gesichtes, das Tragen der Schlüsselbeine und der Schulter der einen Seite oder beider in den späteren Jahren ausübt, wo die Kinder umherlaufen und sich rasch entwickeln; daher auch in jener Zeit das Uebel weniger auffallend ist. Ziemlich gewiss ist es, dass beim *Caput obstipum congenitum* auch die Form der Halswirbel abnorm ist. In einem Falle, der in v. Ammon's chirurg. Pathologie (Tab. 13. Fig. 10.) abgebildet ist, waren die Halswirbel auf der kranken (linken) Seite niedriger und ein wenig um ihre Achse gedreht. Strohmeyer fand die Schiefheit des Halses durch einen zweiten Bauch des Sternocleidomastoideus der einen Seite bewirkt, dessen breite Basis sich bis zum äus-

Digitized by Google

seren Drittheil des Schlüsselbeins hin erstreckte, und der nach oben spitz verlaufend sich an den *Proc. mastoideus* ansetzte. Heusinger fand in einem Falle den Sternocleidomastoideus der linken Seite nur 6¼ Centimeter lang (der rechte hatte die Länge von 9 Centimetern) und nicht aus Muskelsubstanz, sondern aus Sehnensubstanz bestehend. — v. Ammon ist der Meinung, dass das Wesen der *Obstipitas capitis* in einer frühzeitig während des Uterinlebens vorhandenen mangelhaften Ausbildung und dadurch entstehenden Verkürzung des Sternocleidomastoideus besteht, dass gleichzeitig mit ihr eine fehlerhafte Stellung oder mangelhafte Form einiger Halswirbel sich bilden. Krankhafte Richtung der Sternaltheile der Schlüsselbeine, oder zu grosse Breite des *Manubrium sterni* kann secundäre verkürzende Einwirkungen auf die in Rede stehenden Muskeln haben.

3) *Heilung einer Mydriasis idiopathica durch Secale cornutum.* Von Dr. Hanmann, Arzt und Docent zu Rostock. S. 580. Ein Mann von 30 Jahren hatte sich ein halbes Jahr vor Entstehung der Mydriasis heftig erkältet; die Mydriasis bestand auf dem rechten Auge, und wurde von Fernsichtigkeit begleitet. Es wurde das *Secale cornutum* von 6 Gr. bis zu 1 Scr. steigend dreistündlich anfangs in Pulver-, später in Pillenform verordnet. Nach 6 Wochen war die Cur vollendet. Nebenbei wurde einigemal ein Dronot'sches Pflaster hinter das Ohr gelegt und *Naphtha Aceti* gegen das Auge verdunstet.

4) *Ueber Crystallinen.* Von Demselben. S. 581. Die Crystallinen (*Vesiculae crystallineae*) sind einzelne, selten mit heller, gewöhnlich mit gelber Flüssigkeit gefüllte Bläschen von verschiedener Grösse, die selten während des Trippers der Männer, häufiger bei denen, welche früher an Tripper gelitten, zuweilen an der Eichel, nie über die innere Lamelle der Vorhaut hinaus entstehen; sie erregen fast gar keine Empfindung, oder gelindes Jucken, platzen nach einigen Tagen und heilen leicht. Man beobachtet sie auch bei Frauenzimmern, gewöhnlich auf der Schleimhaut am *Introitus vaginae*, seltener an der inneren Fläche der Nymphen. Sie sind weder Vorboten, noch Erscheinungen der Syphilis, wahrscheinlich nur zufällige Eruptionen oder an sich gefahrlose Erscheinungen einer eigenen Tripperdyscrasie.

5) *Jodaugensalbe.* Vom Geh. Hofrath Dr. Chelius in Heidelberg. S. 582. Das *Kali hydriodinicum* hat sich Ch. als das wirksamste Mittel gegen Trübungen der Hornhaut erwiesen; es wird in Salbenform (5 Gr. auf 2 Dr.) täglich zweimal angewandt, und die Salbe nach und nach auf 16 Gr. verstärkt, man muss aber das Mittel mit der grössten Ausdauer und Conse-

Digitized by Google

quenz lange, selbst Jahre hindurch, brauchen lassen. Ch. entfernte dadurch leucorrhöse Trübungen der Hornhaut ganz oder grösstentheils. Die Scarificationen der zu den Trübungen der Hornhaut verlaufenden Gefässe, die Ausschneidung eines Stückes der Conj. am Hornhautrande, so wie die Scarificationen der Hornhautflecken selbst verwirft Chelius. Bei Vasculosität der Hornhauttrübungen zeigt sich die gleichzeitige tägliche Instillation des Laudanum am wirksamsten. (Chelius, Augenheilkunde, Bd. II. 1839. S. 210.)

6) *Aphoristische Bemerkungen über Pannus und Pterygium.* Von Demselben. S. 584. Beim Pannus besteht selbstthätige Fortbildung der Gefässe aus dem die Hornhaut umlagernden Gefässkranze und Entwickelung neuer Gefässe in der krankhaft veränderten Masse der Hornhaut. — Dass das Flügelfell wirklich die Entartung einer bestimmten Strecke der Augapfelbindehaut ist, beweisen die Falten, welche die Wucherung bildet, wenn das Auge gegen die kranke Seite bewegt wird, so wie die Spannung, welche bei entgegengesetzter Bewegung erfolgt. Auch findet man nach Ablösung des Pterygium die Sclerotica an der kranken Stelle ganz entblösst. (Chelius, Augenheilkunde. Bd. II. §. 489.)

7) *Ueber die Behandlung des Carcinoms der Augenlider.* Von Demselben. S. 585. Ausser der Exstirpation und der Hautüberpflanzung und ausser der Cauterisation passt für carcinomatöse Geschwüre der Augenlider nur die mildeste örtliche Behandlung; man enthalte sich jeder eingreifenden Behandlung, schütze das Geschwür gegen äussere Einwirkungen, suche durch passende innere Mittel und zweckmässige Diät den allgemeinen Zustand zu verbessern, durch Fontanelle vom Auge abzuleiten u. s. w. Uebermässige Sorgfalt und Geschäftigkeit des Arztes in der Anwendung der verschiedenartigsten Mittel, wie des Kalkwassers, des Sublimates, des *Ungt. Hydrarg. citr.*, des Saftes des *Sedum acre* u. v. a., schadet und verschlimmert. (Chelius, Augenheilk. Bd. II. §. 648.)

8) *Ein Fall von Markschwamm der Bindehaut, nebst Bemerkungen über die Exstirpation des Bulbus.* Von Demselben. S. 586. Bei einem 50 und einige Jahre alten, dem Anscheine nach völlig gesunden Manne entstanden auf beiden Augen bohnengrosse, in ihrer Beschaffenheit den Schleimpolypen vollkommen ähnliche, schmerzlose und bewegliche Geschwülste in der *Conjunctiva sclroticae*, die wenig Beschwerde verursachten und mit keiner weiteren Veränderung des Auges verbunden waren. Diese Geschwülste wurden mit Leichtigkeit exstirpirt und die Wunden heilten schnell. Nach einiger Zeit entstanden wieder

Digitized by Google

ähnliche Geschwülste in der Conjunctiva, zugleich aber auch eine Anschwellung der linken Mandel und Beschwerde beim Schlingen. Nach abermaliger Abtragung der Geschwülste wurde der Kranke, da sich nun der bösartige Character des Uebels offenbar zeigte, der Schmier- und Hungercur unterworfen, welche kräftig einwirkte und die Anschwellung der Mandel völlig entfernte. Es wurde nun dem Kranken ein Haarseil im Nacken gesetzt, das er aber, da das Wohlbefinden lange Zeit ganz ungestört blieb, wieder eingehen liess, worauf sich nicht lange nachher ähnliche Auswüchse in beiden Nasenhöhlen einstellten. Nach einiger Zeit wurden die Knochen durchbrochen und es entwickelte sich ein Schwammgewächs bis zur Grösse einer Faust; dasselbe blutete häufig und stiess sich unter den heftigsten Schmerzen, die sich über den Kopf verbreiteten und Krämpfe und Zuckungen hervorbrachten, ab. Die Wucherung begann von Neuem und führte später den Tod durch Hirnaffection herbei. — Obgleich die Exstirpation des Auges beim Markschwamme manchmal glücklichen und dauernden Erfolg gehabt haben soll, so wird Chelius doch durch seine Erfahrungen zu dem Ausspruche bestimmt, dass die Kunst hierin sehr wenig oder nichts vermag; denn wenn auch 2 — 3 Jahre hindurch der Erfolg dauernd zu seyn schien, so wurde der Tod dennoch durch das Auftreten des Markschwammes in andern Theilen, wenn auch die Narbe der Operationswunde im besten Zustande blieb, herbeigeführt. (Chelius, Augenheilkunde. Bd. II. §. 594.)

XL. Critischer Anzeiger auf dem Gebiete der neuesten medizinischen, ophthalmologischen und chirurgischen Literatur. S. 588—600.

1) *Genees-en Heelkundig Handboek over de oogziekten en Gebreken in derzelver Geheelen Omvang.* Door A. G. van Onsenoort, Doctor in de Genees-en Heelkunde Te Utrecht etc. An Twee Deelen. Eerste Deel. Met vier gekleurde Platen. Te Amsterdam bij C. G. Sulpke. 1839. 8. p. 417. (Sehr belobt.) — 2) *De Iritide.* Commentatio ab illustrissima societate medico-practica quae Lutetiae Parisiorum floret in secundo certaminis concursu die 27 m. Sept. 1836 praemio aureo publice ornato. Scripsit Fr. A. ab Ammon etc. Accedunt in tab. aen. 2. Fig. colorat. 18. Lips. ap. Weidmann. 1838. in 4. p. 48. cartonirt. (Eine von der Gesellschaft für practische Medizin zu Paris im J. 1836 gekrönte Preisschrift. Das Urtheil der Gesellschaft über dieselbe ist hier nochmals abgedruckt.) — 3) *Die Krankheiten des höhern Alters und ihre Heilung;* von Dr. C. Canstatt, königl. bayer. Gerichtsarzte etc. I. Bd. 1839. p. 268. II. Bd. 1839. p. 421. Erlangen, bei Enke. in 8. (Von grossem wissenschaftlichen und practischen Werthe. Vermisst hat Rec. nur den *Pruritus labiorum* alter Frauen, und eine ausführlichere pathologische und therapeutische Würdigung der Krankheiten der Blase, namentlich der Blasenhämorrhoiden.) — 4) *Epiglottitis chronica exsudatoria als bisher übersehene Passion der Respirationsorgane.* In der am 3. und 4. Julius 1838 in Schwerin gehaltenen

Digitized by Google

zweiten Versammlung des wissenschaftlichen Vereins für Aerzte und Apotheker Mecklenburgs aufgestellt von dessen p. t. erstem Vorstande dem Dr. W. Hennemann, Leibarzte etc. Mit einer Steindrucktafel. Rostock und Schwerin, bei Stiller. 1839. gr. 8. S. 68. (Eine mit vielem Scharfsinn, Geist und Witz geschriebene, jedem pract. Arzte bestens zu empfehlende Abhandlung.) — 6) *Reise in den vereinigten Staaten und Canada im J.* 1837; von L. de Wette, Dr. med., practischem Arzte in Basel. Leipzig, bei Weidmann. gr. 8. (Eine der besten Reisebeschreibungen über die vereinigten Staaten, die nicht nur Aerzten, sondern auch jedem Gebildeten überhaupt eine unterhaltende und belehrende Lectüre gewährt.)

B—ger.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde.

Herausgegeben von den DD. Casper, Romberg und v. Stosch. Jahrgang 1840. Nr. 12—16.

Nr. 12.

Beitrag zur Geschichte der periodischen Geistesstörung und der sogenannten Mania sine delirio. Mitgetheilt von Dr. Carl Canstatt, Königl. Baierischem Landgerichtsarzte in Ansbach. Verf. hat 3 Fälle von periodischer Geistesstörung beobachtet, in welchen deren Heerd im Gangliensysteme, besonders im *Plex. solaris* begründet war. Der eine Fall betraf einen 36jährigen Mann, ein anderer eine 57jähr. Frau. Beide waren Hämorrhoidarien, und schon lange krank; beide befanden sich aber während den monatelangen Intermissionen ganz wohl, und waren sich auch während der Anfälle der Trübung und Umdämmerung ihrer geistigen Thätigkeit deutlich bewusst. Beide bezeichneten als Sitz dieser (Melancholie) die Herzgrube; beide litten gleichzeitig an Störungen der Digestion, beide hatten einen fast unwiderstehlichen Trieb zum Selbstmorde in sich, den sie mit aller Gewalt zu bekämpfen suchen mussten, und bei beiden entschieden oft rasch Abführmittel den Anfall, der dann nur 3—4 Wochen, wo sie aber nichts halfen, 6—8 Wochen und darüber anhielt. — Der 3te Fall betraf einen 50jährigen Landmann, der seit 18 Jahren an dergleichen periodischen Anfällen litt, ebenfalls wie jene das Epigastrium als den Sitz des Uebels bezeichnete, gleichfalls immer seiner vollkommen bewusst war, eben so auch einen unwiderstehlichen Trieb zum Wüthen und Morden hatte, zuletzt aber doch noch mit Selbstentleibung endete, ohne

Digitized by Google

dass eine äussere Veranlassung und vorher Zeichen eines erneuten Anfalls vorausgegangen waren. — Verf., der sich zur somatischen Theorie bekennt, betrachtet Geistesstörung als eine Neurose, d. i. krankhafte Thätigkeit oder krankhaftes Seyn irgend eines Theils des Nervensystems, wovon der Grund jedoch nur selten in diesem selbst enthalten ist. Was immer den Nerven krankhaft erregt, erregt ihn unter der Form der ihm eigenthümlichen physiologischen Qualität; die Neurose ist nur eine Erscheinungsform des Krankseyns, die durch sehr verschiedene Grundleiden und Ursachen bedingt seyn mag. Als Erscheinungskrankheiten angesehen, ist die natürlichste Eintheilung der Neurosen die, welche das physiologische Princip zur Grundlage wählt, und in so fern sich hier die Qualität der Nervenerregung als empfindende, bewegende, organische und intelligente Action darstellt, für deren jede auch streng unterschiedene materielle Träger bestimmt sind, lassen sich auch füglich 4erlei Ordnungen der Neurosen annehmen, nämlich Empfindungs-, Bewegungs-, organische und Intelligenz-Neurosen oder Geistesstörungen. — Wie das Nervenleben den Grund der Periodicität der rhythmischen Lebensphänomene enthält, so gehört auch Periodicität zum Wesen der Neurosen. Alle Nervenaction ist oscillirend; Ruhe und Erregung wechselt ab, in verschiedenen Provinzen des Nervensystems auch in verschiedenen Intervallen. Im organischen Theile sind diese Intervallen kaum merkbar; im animalischen tritt der Rhythmus auffallender als Schlaf und Wachen hervor. Eben so in den Neurosen; denn der Nerv vermag nicht anders auf anomale Einflüsse als auf normale zu reagiren, und seine krankhafte Erregung muss immer seiner specifischen gesunden ähnlich bleiben. Von den Neurosen der Empfindungs- und Bewegungsnerven ist diess bekannt, z. B. von Neuralgieen und von der Epilepsie; ja diese Periodicität bleibt selbst das wichtigste diagnostische Moment, um z. B. eine Neuralgie von einer Entzündung zu unterscheiden. — Dass sich die Intelligenz-Neurosen einem ähnlichen Gesetze fügen, ist der Analogie nach zu vermuthen; und wirklich spricht sich auch in den meisten Fällen von Geistesstörung ein solcher rhythmischer Wechsel zwischen krankhafter Erregung und Ruhe des Intelligenzlebens mehr oder minder deutlich aus. Hat man nicht dieses Rhythmus wegen, den man sich mit den Mondphasen zusammenhängend dachte, die Irren Mondsüchtige genannt? Unterscheidet man nicht längst in der Manie die Anfälle von den *Intervallis lucidis*? Ob nun die letztern kürzer oder länger dauern, ändert nichts am

Digitized by Google

Wesen der Krankheit. — Ein anderes Interesse als das der Periodicität, bieten obige Fälle noch dar, dass sie zur Kategorie der *Mania sine delirio* gehören. Diese Kranken waren sich ihres traurigen Zustandes ganz bewusst, und kämpften dagegen mit aller Gewalt an; in ihrem ganzen Wesen sprach sich eine doppelte Persönlichkeit aus. Merkwürdigerweise kann sich diese letztere aber auch mit Delirium verbinden, wovon Verf. einen Fall bei einem 29jährigen, zum Pietismus geneigten Mädchen sah, das vor 2 Jahren zum erstenmale, und jetzt zum zweitenmale, wahrscheinlich in Folge unterdrückter Geschlechtsregung, in Geistesverwirrung gerieth. Christus in ihr treibt sie zu den widersinnigsten Handlungen und Reden an; sie muss thun, was sie thut, und muss sprechen, was sie spricht. Alle ihre Neigungen sind verändert. Als man ihr vorwirft, dass sie in ihrem Verhältnisse zu Gott nicht einfach genug sey, sagte sie: „Ich bin nicht einfach, sondern doppelt, und spreche und handle als Doppeltes.“ — Nach 8wöchentlichem derartigen Krankseyn befiel Pat. ein Brechdurchfall, den man durch Ipecac. begünstigte. Es folgte noch 6maliges Erbrechen, und Tags darauf war jede Geistesstörung verschwunden, welcher sie sich jedoch noch ganz erinnerte. Sie sah ihre Verwirrung ein, behauptete aber, dass sie während ihres Krankseyns stets vollkommen bei sich gewesen sey, dass sie aber nicht anders (handeln und sprechen) gekonnt habe, weil immer ein Anderes als sie selbst sie dazu getrieben. — Offenbar war hier Bewusstseyn mit Delirium zugleich zugegen. Dem Geiste bieten sich gleichzeitig 2 entgegen gesetzte Vorstellungen, Willensantriebe, er kämpft in der Wahl zwischen beiden, er kämpft mit Bewusstseyn; ein unwiderstehlicher Trieb drängt ihn nun zufällig, gerade diejenige Ideenreihe zu vollführen, welche den Gesetzen der gemeinen Vernunft widerspricht. Er fühlt diess selbst, ist sich dieses Dualismus bewusst, und nun macht er aus dem Widersprechenden ein für ihn Objectives, einen Doppelgänger seiner selbst; er folgt dem unwiderstehlichen Triebe, ohne sein anderes Ich zu vergessen, ohne sein Bewusstseyn zu verlieren. Allerdings muss der gesunde Menschenverstand annehmen, dass der Kranke einen Irrthum begangen habe; man verwechsele jedoch hier nicht das bloss intelligente Bewusstseyn mit dem moralischen, welches das freie Motiv zur Willensbestimmung enthält, indem das letztere ein solcher Kranker verloren haben, und dennoch seines Zustandes sich bewusst seyn kann. — Schliesslich macht Verf. noch auf den in diesen Fällen beobachteten Zusammenhang mit dem Gefühle von Angst, Beklem-

Digitized by Google

mung, Schwere im Epigastrium u. s. w. aufmerksam, und erklärt diesen Umstand dem früher Gesagten gemäss, dass Intelligenzneurosen nur pathische Erscheinungsformen sind, die durch sehr verschiedene Grundleiden bedingt seyn können, ganz einfach aus der Reflexwirkung von Unterleibsleiden auf die intelligente Seite des Nervensystems, wie z. B. auch eine Mydriasis, eine *Epilepsia abdominalis* von Fortleitung auf die motorische Seite u. s. w. bedingt seyn kann.

Vermischtes. 1) *Zur Etymologie des Wortes: Petechiae.* Von den DD. Vetter und Palmedo in Berlin. Nach Ersterem soll Petigo (ital. petigine) = impetigo von petere kommen, und einen Anflug oder Angriff auf die Haut anzeigen; davon stamme dann ein lateinisches Diminutiv peticulae, woraus die italienische Form petecchie gerade so gebildet sey, wie orecchia aus auricula, oder pecchia aus apicula. — Eine ähnliche Erklärung theilt Letzterer von dem medizin. Sprachforscher Dr. Viale aus Rom mit, welcher diess Wort von „*impetigo, ab impeto, quod corpus impetit scabiei instar*" herleitet, wofür man auch zuweilen *petigo* findet. Auch sagte man sonst „*impetix, genit. impeticis*", woraus sich im Mittelalter „*petechiae*" gebildet haben soll (?).

2) *Atresia vaginae in Folge von Entzündung.* Von Dr. Burdach in Finsterwalde. Ein 3jähriges Mädchen gerieth in einen Haufen von Ameisen, und wurde hier von mehrern derselben, die in die Geschlechtstheile gekrochen waren, so gebissen, dass Entzündung und Verwachsung die Folge war, und als sie Verf. sah, eine vollständige Atresie der Lefzen sich vorfand, und nur eine kleine mit der Harnröhrenöffnung correspondirende Spalte vorhanden war. Nachdem Verf. die Verwachsung auf einer Hohlsonde durch den Schnitt getrennt hatte, ward zur Verhütung der Wiedervereinigung im untern Wundwinkel ein Bleidraht durchgezogen und ringförmig umgebogen, worauf das Uebel binnen 4 Wochen beseitigt war.

Nr. 13.

Exophthalmos durch Hypertrophie des Zellgewebes in der Augenhöhle. Mitgetheilt von Dr. v. Basedow, pract. Arzte in Merseburg. (Fortsetzung in Nr. 14.) Im Nachstehenden theilt Verf. mehrere Beobachtungen von Exophthalmos mit, in denen dieser durch eine eigene Entartung des Zellgewebes in der Orbita, durch eine besondere Hypertrophie vermittelt wurde, die in Folge einer Krankheit des Herzens und der grossen Gefäss-

Digitized by Google

stämme in mehreren Drüsen- und Zellgewebs-Parthieen zu bestehen schien*).

Der erste derselben betraf eine Madame G., die Verf. vor 14 J. als ein 19jähr., noch sehr an scrophulösen Halsknoten leidendes, sonst gesundes Mädchen hatte kennen lernen. Nachdem dieselbe mehrere Jahre verheirathet und Mutter geworden war, erlitt sie 2 Jahre darauf eine *Interm. quartana* mit *Hepatitis*, welche letztere wiederum von *Icterus* gefolgt war, und eine starke Intumescenz der Leber zurückliess, die als Ursache einer Störung im kleinen Kreislaufe angesehen wurde. Durch Blutentziehungen, Mercureinreibungen, Chinin, später *Natrum carbon.* mit *Solvent. amar.* und *Belladonn.* gelang es die Intermittens wie den Tumor der Leber zu beseitigen, und es ward eine recht leidliche Reconvalescenz herbeigeführt; ein Jahr darauf erkrankte dieselbe aber wiederum an einem heftigen *Rheumatismus acutus*, der alle Gelenke durchwanderte, und endlich zwar durch Sublimat mit *Vin. sem. Colch.* gehoben ward, jedoch Oedem der Unterschenkel, allgemeine Abmagerung, Amenorrhoe, Herzklopfen, Pulsfrequenz und Kleinheit, Brustbeängstigung und kurzen Athem zurückliess. Schon war aber auch eine starke Hervortreibung der sonst ganz gesunden Augäpfel zugegen; dabei schlief Pat. mit offenen Augen, hatte ein erschreckendes Aussehen, und war aufgeweckt und sorglos. Da eine gleichzeitig entstandene strumöse Anschwellung der *Gland. thyreoid.* eine ähnliche Intumescenz des Zellgewebes hinter dem Bulbus annehmen liess, so wendete Verf. das Jod und die Digitalis an, was auch in allen Beziehungen Besserung brachte; vollkommen schwand jedoch das Uebel nicht, selbst als noch 2 Schwangerschaften in den folgenden 5 Jahren statt hatten.

Einen zweiten derartigen Fall sah Verf. bei einer brünetten, phlegmatischen Madame, die als Kind öfters an *Rheumatismus articularis*, in den Pubertätsjahren an *Angina tonsillaris* gelitten, ihre Mutter an *Carcinoma uteri* verloren, im 19ten Jahre (1828) sich verheirathet, ein Jahr darauf geboren, dann 1830 einen sehr heftigen Anfall von *Vomitus cruentus* überstanden, darauf wieder 1831 und 33 einen Knaben und eine Tochter geboren und gestillt hatte, und endlich (¾ Jahr später) von einem *Rheumatismus acutus febrilis* befallen worden war, wornach sie zwar wieder gesundete, und nochmals Mutter wurde, dann aber nach dem Entwöhnen Störungen der Regeln und gänzliche Unterdrückung derselben (nach einem groben Diätfehler), grosse Mattigkeit, hartnäckige Diarrhöe, Nachtschweisse und auffallende Magerkeit eintraten, wobei auch die Augäpfel aus der Orbita hervorzutreten begannen. Pat. klagte ausserdem noch über Mangel an Athem, Brustbeängstigung, konnte jedoch tief respiriren, hatte einen sehr häufigen kleinen Puls (an der linken Hand fehlte der Radialpuls schon lange), einen klingenden Herzschlag, konnte die Hände nicht ruhig halten, fühlte sich immer brennend heiss, sprach sehr hastig, war ungemein heiter und sorglos über ihren Zustand, hatte starken Appetit, guten Schlaf, und ging und fuhr aus, ohne sich durch das Auffallende ihrer Erscheinung geniren zu lassen. Im Sommer 1837 nahmen alle diese

*) Einige andere derartige frühere Fälle, die Verf. hier anführt, finden sich in St. Yves, nouveau traité de maladies des yeux. Paris, 1722; Mémoires de l'académie de chirurgie Tom. XIII. p. 350; Traité de maladies des yeux par A. Scarpa. Paris, 1821. Tom. II. p. 190. und Heidelberger med. Annalen, 1837. 3. Bd. 2. Heft (von Dr. Pauli zu Landau).

Digitized by Google

Symptome trotz der Anwendung geeigneter Arzneien zu. Arme, Hals, Brüste zeigten sich ganz abgemagert, dagegen waren der Leib ungewöhnlich voll und dick (kein Tympanites, kein Hydrops), und eben so die Extremitäten vom untern Drittel der Oberschenkel kolossal dick, ohne ödematös zu seyn. Am Halse zeigte sich eine strumöse Fülle der Schilddrüse, der Herzschlag war nun verbreitet, in den Carotiden Sägegeräusch hörbar, der Puls noch häufiger und kleiner; anlangend die Augen aber, so waren diese bei übrigens normaler Beschaffenheit der Gebilde des Bulbus (Pat. klagte nur über eine Spannung in denselben) und des Gesichts, jetzt so weit hervorgetrieben, dass man unter und über der Cornea 3‴ breit die Albuginea sah, die Augenlider weit von einander standen, auch mit aller Anstrengung nicht geschlossen werden konnten, und Pat. mit ganz offenen Augen schlief. Wie über die Kranke im ersten Falle, so war auch über diese das Gerücht in der Stadt verbreitet, dass sie verrückt sey, was aber durchaus nicht der Fall war, da nie eine kranke Vorstellung und nie eine abnorme Willensäusserung bei beiden Statt hatte. Verf. behandelte die Kranke mit *Lap. infernalis*, Blutegeln (*ad mammas*), und Adelheidsbrunnen, was auch Wiederkehr der Catamenien, Verschwinden der Lienterie und des heftigen Wesens, so wie Verminderung des Exophthalmos zur Folge hatte. Im Herbst 1837 trat zwar wiederum Menostasie und der frühere elende Zustand ein, allein abermals half ein 4wöchentlicher Gebrauch der Adelheidsquelle; diess war auch der Fall im Winter 1837, wo Pat. nach einem überstandenen gastrisch-nervösen Fieber in ihre frühere Calamität verfiel. Jetzt geniesst Pat. eine recht leidlich relative Gesundheit; die Menses sind regelmässig, die Schenkelgeschwülste und die Struma sind grösstentheils geschwunden, die Verdauung ist normal, der Puls zeigt sich jedoch noch immer frequent und klein, der Herzschlag noch immer zu verbreitet, und der Exophthalmos nur wenig gemindert.

Ein dritter Fall betraf einen 50jährigen, blassen, magern, aber gliederkräftigen Mann, der als Kind an Rhachitis, als Knabe viel an *Angina tonsill.*, als Jüngling an Pollutionen gelitten hatte, und später (1832) als Materialist, wo er häufige nächtliche, mit grossen Strapatzen und Unruhe verbundene Reisen unternahm, von einem Brechdurchfalle befallen worden war, wornach er angeblich nicht wieder gesundete, sondern seitdem an allgemeiner Hitze des Blutes, starken Schweissen und Brustbeklemmungen litt. Als Verf. denselben 1835 kennen lernte, war sein Zustand scheinbar der einer chron. Carditis oder Aortitis; er hatte metallplattenartig klingenden starken Herzschlag, unordentlichen Puls, Sägegeräusch in den Carotiden; sein Gesicht war bleich, die Augen hervorgetrieben, das Benehmen heftig, hastig, desgleichen die Sprache, die Schilddrüse angeschwollen, der Leib voll, der Körper etwas abgemagert; 3—4mal täglich fand eine unverdaute Leibesöffnung Statt, trotz dem hatte Pat. aber starken Appetit. Man verordnete dem Kranken Aderlässe, Blutegel ad anum, Digital., Ableitungen, Jod u. s. w., allein ohne Erfolg; nach einigen Monaten ward der Puls immer unregelmässiger; die Hitze des Körpers, die Neigung zu Schweissen und die Beängstigungen wurden in mancher Nacht sehr gross, und schlief nun Pat., da die Augen immer mehr hervorgetrieben waren, ganz mit offenen Augen, ohne dass jedoch die Bulbi und das Sehvermögen beeinträchtigt waren (nur Thränenlaufen und öftere Taraxis fand Statt, daran auch die 2te Kranke litt). — Ungeachtet dieser Verschlimmerung nahm sich Pat. jedoch weder vor Wetter, noch hinsichtlich des Trinkens und Essens im Geringsten in Acht, und so geschah es, dass er auf dem rechten, am weitesten her-

Digitized by Google

vorgetriebenen Auge eine rheumatische Corneitis erlitt, in Folge welcher, als endlich auch die Iris an der Entzündung Theil nahm, das Auge langsam durch Verschwärung der Cornea verloren ging. Ein halbes Jahr später war diess auch auf dieselbe Weise mit dem linken der Fall. Während dieser Zeit und bis jetzt ist nun auch das Allgemeinbefinden des Kranken, besonders durch eine im Herbste auftretende Lienterie, grössere Unordnung des Pulses und enormes Herzklopfen stärker gestört worden. Dabei schwillt auch die Schilddrüse bis zur Athembeschwerde an, öfter auch die linke Mamma, die dann sehr empfindlich ist. Bei grosser Abmagerung zeigen sich der Leib dick, das Zellgewebe in den Kniekehlen und an den Waden steif angeschwollen (ohne Oedem des Fusses). Die beiden Stumpfe ohne vordere Kammer stehen, wie die Krebsaugen gestielt, zwischen den ganz von einander getriebenen Lidern weit hervor; auf beiden Augen schorfte die Narbe der Cornea; die Conjunctiva ist, so weit sie unbedeckt ist, sarcomatös geschwollen, und sieht man auf beiden Augen durch die Tension der Recti Längenfurchen von vorn nach hinten verlaufen.

An diese Fälle, denen noch ganz kurz ein 4ter ähnlicher beigefügt wird, reiht Verf. eine Epicrise, worinnen er zunächst darthut, dass in obigen Fällen ein diagnostischer Irrthum, eine Verwechselung mit Hydrophthalmos oder Intumescenz der *Glandula lacrymalis* nicht statt gehabt habe, sondern hier wirklicher Exophthalmos zugegen gewesen sey. Wie schon früher erwähnt, hält er für die nächste Ursache desselben eine strumöse Hypertrophie des Zellgewebes hinter dem Bulbus, und zwar glaubt er, dass diese als secundäre Erscheinung einer erkrankten Circulation und einer fehlerhaften Crasis des Blutes zu betrachten sey, als eine Dyscrasie, die durch noch verborgene Scrophel darauf hingewiesen, sich in kranken Drüsenvegetationen und Zellgewebsanschoppungen ausspricht. Zur Begründung dieser Pathogenie beruft sich Vrf. auf die in den beobachteten Fällen notirte frühere Scrophel (auch in dem Falle von Pauli war diess der Fall), das erworbene Leiden des Herzens und der grossen Gefässe, den chlorotischen Teint, die Struma der Schilddrüse, auf die wahrscheinlich auch durch Drüsenhypertrophie vermittelte Bauchfülle, auf den Wechsel zwischen Abmagerung und schwammigen Vollwerden und die eigenthümlichen strumösen Hypertrophieen anderer Zellgewebsparthieen. — Sectionsberichte kann Vrf. als evidente Beweise für diese Annahme zwar nicht geben, jedenfalls scheint ihm diese Ansicht aber plausibler, als die Annahme einer unmittelbaren Fortpflanzung eines Leidens der grossen arteriellen oder venösen Gefässe durch die Carotiden oder Jugularvenen bis zur *Gl. thyreoid.* und der *Fossa orbitalis*, abgesehen davon, dass auch das Wenige, was aus dem Erfolge der Cur zu entnehmen ist, für diese Ansicht spricht. — Schliesslich gedenkt Verf. noch eines Falles, der, wie obige Exophthalmieen, auch darauf hindeutet, wie aus primär beeinträchtigter

Digitized by Google

Hämatosis anomale Circulation und Deflexe der Reproduction begründet werden.

Die passive Bewegung des gelähmten Gliedes und die psychische Mitwirkung des Kranken, als Hülfsmittel zu dessen Wiederherstellung. Mitgetheilt von Dr. A. Th. Reinbold, pract. Arzte in Hannover. Zuweilen verschwinden Lähmungen auch dann noch, wenn bereits schon lange die Kunst ihre Bemühungen eingestellt hat. Es scheint hier die erschöpfte Kraft nur Zeit und Ruhe bedurft zu haben, um sich aus dem Zustande der Ohnmacht oder des Gebundenseyns zur alten gewohnten Thätigkeit wieder zu entwickeln. Anfangs sind es nur einzelne Muskeln, die eine kaum sichtbare Bewegung zeigen, die, welche den geringsten Widerstand zu überwinden haben (die Zehen, die Finger); es ist als ob die Kraft sich erst versuche, doch allmählig erhebt sie sich immer mehr, als erstarke sie durch ihre eigene Thätigkeit, bis sie zuletzt wieder alle Muskeln mehr oder minder beherrscht. — Verf. ist der Meinung, dass man auch als Arzt bei Behandlung der Lähmungen diesen Umstand berücksichtigen und dem gelähmten Gliede vorläufig einige Ruhe gönnen müsse, wenigstens nicht unablässig und gleich und unbedingt die stärksten Reitze anwenden, dann aber auch andererseits dahin trachten müsse, mit Vorsicht und allmählig nur erst die gewohnte Thätigkeit des Bewegungsvermögens wieder einzuleiten, da der Erfahrung gemäss eine Gewohnheit, je länger sie unterbrochen, desto schwerer wieder in Gang zu bringen ist, die Kraft, die nicht geübt wird, abnimmt, dagegen bis zu einer gewissen Grenze durch ihre eigene Thätigkeit sich entwickelt und vergrössert. Auch deuten manche analoge Erscheinungen darauf hin, dass ein Organ, welches seine Function aufgegeben hat, dann, wenn das, welches früher die Thätigkeits-Aeusserung des Organs selbst war, künstlich erregt wird, allmählig diese Thätigkeit selbst wieder übernimmt, gleichsam als werde die Kraft wieder hervorgelockt durch das von anderer Seite bewirkte Auftreten der Erscheinungen, die sie selbst sonst hervorzurufen gewohnt war. Von diesen Gesichtspuncten ausgehend, liegt die Idee nicht fern, durch die passive Bewegung die active, selbstständige Bewegung der Muskeln wieder einzuleiten, und diese Idee wird bei demjenigen um so entschiedener hervortreten, welcher annimmt, dass die Nervenkraft nicht allein von dort kommt, wo die Central-Enden der Nerven wurzeln, sondern auch in ihrem peripherischen Gebiete, in dem Organe und durch die Function des Organs selbst sich erzeugt. Ausserdem ist als zweiter Gesichtspunct bei der Be-

Digitized by Google

handlung der Lähmungen noch die Beziehung des Psychischen zur somatischen Krankheit zu berücksichtigen und der nicht abzuläugnende Einfluss der Exaltation des Gemüths (Glaube, Einbildungskraft, die bei Heilungen der sogenannten Wunderthäter eine so grosse Rolle spielen), so wie der Willenskraft und des Geistigen in seinen mannichfaltigen Ausstrahlungen überhaupt auf die Beseitigung krankhafter Zustände sorgfältig zu würdigen. Der Arzt, kann er auch nicht wunderthätig wirken, muss daher vor Allem das Vertrauen und den Muth des Kranken möglichst zu heben, seine Willenskraft fortwährend zu erregen, die ganze Aufmerksamkeit des Kranken auf den gelähmten Theil zu richten wissen, und ihn unausgesetzt auf diesen einwirken lassen, womit oft schon viel gewonnen ist. So rieth Vrf. einem Kranken der Art, der in Folge eines apoplectischen Anfalls rechtsseitig gelähmt war, ohne dass die Empfindung erloschen war, die gelähmten Glieder regelmässig zu bestimmten Stunden, erst kurze, dann längere Zeit, mittelst des gesunden Armes in Bewegung zu setzen, sich fortwährend mit ihnen zu beschäftigen und auch von Zeit zu Zeit mit Anstrengung aller Willenskraft Versuche zu ihrer selbstständigen Bewegung zu machen. Hierbei und bei dem Gebrauche angezeigter Mittel, verlor sich die Lähmung allmählig bis zu einem gewissen Grade, und Arzt und Kranker hielten sich überzeugt, dass die angegebenen Manipulationen nicht ohne wesentlichen Antheil an der Besserung gewesen seyn dürften, wesshalb auch Vrf. diese Andeutungen einiger Berücksichtigung und weiterer Versuche für werth hält.

Vermischtes. 1) *Geheilte schwere Verletzung des Vorderarms.* Vom Wundarzt Roscher in Lippehne. Ein 53jähr. Mann wurde beim Umstürzen eines Baumes dermassen verletzt, dass die beiden Vorderarmknochen 3 Zoll über dem Handgelenke gebrochen, die Hand völlig verrenkt (beide Gelenk- und Bruchenden ragten aus einer breiten queren Wunde an der Volarfläche des Vorderarms hervor) und der Carpus und alle Weichtheile der Hand ganz zerquetscht und zerrissen waren. Vrf. reponirte die Bruchstücke, legte einen passenden Verband an, verordnete aromatische Umschläge u. s. w., und nach 4 Monaten war Pat., der durch den anhaltenden sehr starken Säfteverlust und einen noch dazu gekommenen Anfall von Brechruhr dem Tode schon nahe war, bis auf eine nicht geringe Verdickung des Handgelenks und sehr beeinträchtigte Bewegung desselben, wieder geheilt. — 2) *Sehr sicheres Blutstillungsmittel bei Blutgefwunden.* Als solches fand der Wundarzt Rasch in Berlin spitz zuge-

Digitized by Google

schnittenen, wie eine gewöhnliche Sonde starken und 3 Linien dicken Pressschwamm, den man in die Wunde schnell hineinsteckt und dann so lange andrückt, bis er sich erweicht und die Wunde durch sein Ausdehnen verschliesst, worauf er mit Heftpflaster befesigt wird.

Nr. 14.

Ueber die in England gelungene Erzeugung wahrer Vaccine bei Kühen durch Einimpfung des Menschenpockenstoffs. Von Dr. Carl Mühry zu Norderney. Nach einem dem Verf. während seines Aufenthaltes in England von Dr. Baron zu Cheltenham mitgetheilten Berichte ist es auch dort (wie dem Dr. Thiele in Kasan), nach vielen vorgängigen fruchtlosen Versuchen, dem Wundarzt Ceeley zu Aylesbury gelungen, durch Inoculation der Kühe mit Menschenblatterngift die echte *Variola vaccina* zu erzeugen und die Identität der Menschen- und Kuhpocken zu bestätigen. Am 1. Febr. 1839 inoculirte dieser Arzt mit Menschenblattern-Materie vom 7ten oder 8ten Tage 3 junge Kühe; eine vierte wurde zur selbigen Zeit vaccinirt. Das in dem einen Falle als Beispiel angeführte Verfahren war folgendes: „Herr C. machte 7 Stiche und führte 14 spitze Stäbchen mit Blatterngift getränkt hinein, ganz in der Nähe des linken *Labium pudendi*, und legte an demselben Tage 2 Haarseile mit Blatterngift von demselben Subjecte. Am 9ten Tage nach diesem Vorgange impfte C. dasselbe Thier an dem rechten *Labium pudendi* mit 5-, 6- und 7tägiger Vaccinelymphe von einem Kinde in 7 Stichen mit 14 Stäbchen voll, und unter dem Pudendum in 4 Stichen mit 8 Stäbchen voll. Am 10ten Tage nach der Blatternmaterie hatte einer der Stiche nahe am hintern Rande des linken *Labium pud.* die Form der natürlichen Kuhpocke angenommen. Durch vorsichtiges Entfernen der centralen ungleichmässigen Cruste und durch vorsichtiges Anstechen des Oberhäutchens gelang es C. im Laufe einer Stunde 38 Stäbchen mit Lymphe zu tränken, und an demselben und den nächstfolgenden Tagen einen Theil davon bei Kindern und Erwachsenen zu verwenden. Am 13ten Tage war die Blatternpustel mehr entzündet und blühender, dieses war der 5te Tag nach der Einimpfung der Kuhpockenlymphe, zu welcher Zeit alle 11 Stiche in wirkliche Kuhpockenpusteln verwandelt waren; von diesen nahm er schöne klare Lymphe und verwandte sie bei Kindern und Grossen. Beide, die Blattern- und die Kuhpockenpusteln, hatten alsdann einen fast parallelen Verlauf, so dass am 26sten Tage der erstern und am 17ten Tage der letztern die Narben

Digitized by Google

beider vollkommen gleichartig erschienen*). — Um den Einwürfen zu begegnen, die wegen der Einimpfung der Kuhpockenlymphe am 9ten Tage nach der Inoculation des Blatternstoffes gemacht werden könnten, inoculirte C. nochmals eine junge Kuh am 15. Febr. mit Blatternmaterie vom 7ten oder 8ten Tage an dem *Labium pudendi*. Er machte 8 Stiche, in die das flüssige Blatterngift aus Haarröhrchen übergeleitet ward. Am 4ten Tage waren die 4 oberen Stiche grösser und erhaben geworden, während die andern 4 minder so waren. Am 6ten Tage zeigten sie sämmtlich das Aussehen der Kuhpockenpustel, und er nahm von einer von ihnen nicht ohne Schwierigkeit Lymphe und tränkte damit 39 Stäbchen spärlich. Am 8ten Tage nahm er wieder Lymphe von der am 6ten Tage geöffneten Pustel. Am 9ten Tage waren die Pusteln im Zunehmen, und er öffnete abermals vorsichtig die erste Pustel und tränkte 20 Stäbchen. Am 10ten Tage waren die 4 untern Pusteln im Zunehmen, und aus ihnen tränkte er 27 Stäbchen. Darauf bildeten sich die braunen Crusten und die Krankheit nahm allmählig ab. Dieselbe Kuh wurde nachher mit Blattern- und auch mit Vaccinestoff geimpft, jedoch erfolglos. — C. ist gleichfalls oft im Stande gewesen, die Kuhpocken von Menschen auf die Kuh überzutragen. Er hat bemerkt, dass gute menschliche Vaccine auf diese Weise überpflanzt, Etwas von ihrer Wirksamkeit verliert; der Ausschlag kommt spät heraus und macht kleinere Pusteln, nach successiver Inoculation auf Menschen aber gewinnt sie zuletzt ihre Wirksamkeit wieder." — Durch die Güte des Wundarztes Coles zu Cheltenham erhielt auch der Vrf. von der Ceeley'schen Lymphe aus der 36sten Impfgeneration. Die damit in Hannover von mehreren Aerzten vorgenommenen Impfungen gelangen vollkommen, indem durch sie die normale Kuhpocke erzeugt wurde.

Vermischtes. *Heilung eines eingeklemmten Bruches durch die Natur.* Von Dr. Brockmüller in Jülich. Eine 53jähr. Bauersfrau bekam plötzlich einen heftigen Schmerz in der linken Seite, dem sich alle Zeichen eines eingeklemmten Bruches hinzugesellten. Als Verf. dieselbe am 5ten Tage sah, war ein grosser eingeklemmter Schenkelbruch zugegen, der sich aber nicht reponiren liess. Da die Operation verweigert ward und schon deutliche Zeichen des Brandes sich wahrnehmen liessen, so verordnete Vrf. warme Umschläge von rohem Garn mit Milch, wornach die Geschwulst immer dicker, hart, bläulichroth wurde,

*) Einige hundert Individuen, die C. aus dieser Quelle impfte, zeigten sämmtlich die Erscheinungen der Vaccination in der vollkommensten Form und im vollständigsten Grade.

Digitized by Google

am 12ten Tage aufbrach und sich viel Kothmasse, dünner, weisser Schleim und mehrere Ascariden entleerten. Verf. liess jetzt die Wunde täglich 2mal mit *Bals. Arcaei* verbinden, und darauf stellte sich bald die natürliche Darmausleerung wieder ein und in 6 Wochen war die Kothfistel geschlossen.

Nr. 15.

Verdoppeltes einfaches Wechselfieber mit entzündlichem Lungencatarrh, mit Abscess im Mittelfleisch und Brand des Hodensacks und männlichen Gliedes. Mitgetheilt vom M.-R. Dr. Ebers in Breslau. (Fortsetzung in Nr. 16.)

Ein 45jähr., kräftiger und gesunder Tagearbeiter wurde am 20. September 1837 schnell von einem Frostanfalle befallen, dem Hitze, schmerzhafte Abgeschlagenheit, besonders ziehende Schmerzen im Rücken und in den Extremitäten, Oppression der Brust, Schmerz beim Athmen, quälender Husten und Eingenommenheit des Kopfes folgten, so dass er sich am 22. in das Hospital bringen liess. Die Untersuchung ergab hier, dass die Schmerzen in der Brust sich über beide Höhlen ausbreiteten und das Athmen erschwerten, dass beim tiefern Einathmen heftiger Husten, so wie Auswurf purulenter und mit etwas Blutstreifen tingirter Sputa statt fand, dass ferner in der Brust sich das Geräusch von grossen Mengen von Schleimabsonderungen wahrnehmen liess, und ausserdem starkes anhaltendes Fieber, Andrang des Blutes nach dem Hirn, erhöhte Temperatur und Trockenheit der Haut, Vergesslichkeit, Unruhe und in der Nacht leichte Delirien zugegen waren. Da der Transport den Kranken erschöpft hatte, so erhielt er hier zunächst *Decoct. Alth. c. Saturat. Natri carbon.* nebst einem Vesicator u. warmen Breiumschlägen auf die Brust; am 23. früh wurde dagegen ein Aderlass instituirt, und dieser am 24. wegen fortdauerndem starken Fieber und Brustleiden wiederholt (das Blut zeigte keine ausgebildete *Crusta inflamm.*), während innerlich noch *Calomel c. Sulph. aurat.* verordnet ward. — Hierbei entwickelten sich nun allgemeine Schweisse von saurem Geruch, aber ohne Erleichterung, es erfolgte Stuhlgang und Abgang von vielem braunen undurchsichtigen Urin, und wollte die Wärterin auch bereits bemerkt haben, dass in der Nacht vom 24. ein Fieberanfall mit Frost, Hitze und Schweiss und Verschlimmerung der Brustbeschwerden statt gehabt habe. In der Nacht zum 25. bekam Pat. aber einen wahren Schüttelfrost mit vieler Beklemmung, Angst und folgender Hitze und Schweiss, und gegen Morgen (26.), bevor noch dieser Anfall nachgelassen hatte, einen zweiten, aber mildern Fieberanfall, so dass er früh 7 Uhr noch im Schweisse, grosser Angst, Orthnopnoe und stetem Husten mit reichlichem und eiterähnlichem Auswurfe angetroffen wurde. Verf. vermuthete ein Suppurationsfieber und die Bildung grosser Lungengeschwüre vor sich zu haben, indess am Mittag fand, mit Ausnahme der fortdauernden Brustzufälle, eine fast vollständige Intermission statt, wesshalb noch bis zum Abend 6 Gaben von *Chin. sulphur.* Gr. 1 mit *Sulph. Ant. aur.* Gr. $\frac{1}{4}$ verordnet wurde. Hiernach blieb das Fieber bis nach Mitternacht aus, dann kehrte solches aber mit gleicher Gewalt zurück und am 26. kam auch der zweite Anfall, wodurch Pat. ungemein erschöpft ward. Verf. liess jetzt den Kranken noch 8 Gr. Chinin wie früher nehmen und verordnete, dass man bei eintretendem Froste noch 35—40 Tropfen der v. Haar'schen Fiebertropfen gebe. Das Fieber kehrte hierauf in der Nacht zum 27. um 3 Uhr wieder, war jedoch in

Digitized by Google

seinen Erscheinungen milder. (Da das Chinin die Verdauung belästigte, so wurde ein *Decoct. Liquirit. c. Ammon. muriat.*, *Tart. stib.* und *Aq. Amygdal. amar.* dazwischen gegeben). Nachmittags 2 Uhr kam aber der Anfall äusserst heftig wieder, wo nur durch eine starke Gabe jener Tropfen dessen Gewalt etwas beruhigt werden konnte, und dann am 28. Septbr. früh 4 Uhr abermals. Da nun somit 24 Gr. Chinin nicht wesentlich genützt hatten, so gab Verf. jetzt von *Tinct. Chinoid.*, *Aq. Menth. pip.* ana Unc. $\frac{2}{3}$, *Mixt. sulph. acid.* Dr. 1 stündlich 1 Theelöffel voll, wornach am 29. früh 3 Uhr und Nachmittags 3 Uhr die Anfälle nebst den übrigen Zufällen zwar schwächer wieder kamen, dann aber vom 30. Sept. bis zum 2. Oct. ausblieben. Inzwischen hatte Pat. aber schon seit Tagen über einen Schmerz beim Harnen und Stuhlgang geklagt, und als man am 2. Oct. nachsah fand man am Mittelfleisch eine hoch entzündliche, hühnereigrosse, höchst schmerzhafte Geschwulst, welche gleichmässig die Harnröhre wie den Mastdarm drückte, die freie Excretion, ja jede Bewegung der untern Extremitäten hinderte und die zweimalige Application von Blutegeln, erweichenden Cataplams, Einreibungen von *Ungt. ciner.* nebst dem innern Gebrauche eines kühlenden salinischen Tränkchens erforderte. Während diess vorging und während in den vom Fieber freien Tagen täglich noch einige Theelöffel der Chinoidin-Mischung gegeben worden waren, kam Nachmittags, den 2. Oct., um 5 Uhr ein neuer heftiger Fieberanfall, und darauf am 3ten sogar wieder 2, obwohl weniger starke Paroxysmen, die sich, trotz des stündlichen Gebrauchs der *Mixt. chiniod.*, am 4., 5. und 6. Früh und Nachmittags wiederholten, ohne dass jedoch die Brust dabei litt, indem ausser einem leichten Husten mit schleimigem Auswurfe und Brustbeklemmung mit einigem Röcheln kaum sonst etwas dabei zu bemerken war. Die Geschwulst am Perinaeo blieb unterdess nicht allein dieselbe, sondern vergrösserte sich auch, ward blauroth, schmerzte gewaltig und hinderte fortwährend den Urin- und Stuhlgang, auch war das Scrotum ödematös geschwollen. Am 6. Oct erschien nur ein Fieberanfall und war die Geschwulst (beim Gebrauch von warmen Bähungen und Cataplams von *Cicut. c. Hyosc.*) grösser und weicher geworden; am 7. fand man die Geschwulst, das Weichwerden derselben, die ödematöse Beschaffenheit des Scrotum, ja des Penis noch vermehrt, Harn und Stuhl gingen nur unter den heftigsten Schmerzen ab, und war Pat. in einer sehr aufgeregten Stimmung, die ein starker Fieberanfall am hohen Vormittag mit Schüttelfrost und folgender Hitze noch verschlimmerte. Nach dem Fieber ging Stuhl und Urin ab, und wurde Pat. darauf etwas ruhiger. Befürchtend, dass ein neuer Anfall die letzten Kräfte des Kranken vollends erschöpfen werde, reichte Verf. jetzt stündlich ein Pulver von *Alcohol. cort. Peruv. reg.* Scr. 1 *c. Rad. Calam.* Gr. 5, und von dieser Zeit an und nach 16 genommenen Gaben kam kein geregelter Wechselfieberanfall mehr vor. In der Nacht vom 8. zum 9. entleerte Pat., nach vorheriger grosser Unruhe und Schmerzen, eine bedeutende Menge des stinkendsten Eiters durch den After, das Scrotum hatte aber jetzt eine ungeheure Ausdehnung zusammt dem Penis erlangt, und begann ersteres, namentlich nach rechts und unten, in Gangrän überzugehen, wie denn auch am Penis und dessen Vorhaut sich eine Brandstelle zeigte. Im Uebrigen fühlte sich Pat. erleichtert. Vrf. verordnete *Inf. Flor. Arnic. c. Lig. Ammon. anis.*, ferner Campher, und äusserlich aromatische Umschläge nebst *Solut. Calc. chlorin.*, wornach die brandige Zerstörung am Penis zwar rasch beschränkt ward, die am Scrotum aber noch weiter fortschritt und dasselbe in seinem untern Theile zerstörte, während reichlich Eiter durch den After abfloss und der Ab-

Digitized by Google

gang des Stuhls und Urins sich erleichterte. (Letzterer sonderte sich später auch durch die offenen Stellen des Scrotum aus, zum Beweise, dass der Abscess auch die Harnröhre durchbohrt hatte). Am 13. Oct. hatte sich der Brand abgegrenzt und fiel die Geschwulst zusammen; die vom Brande zerstörten Theile sonderten sich ab, und lagen jetzt beide Testikel, aber völlig gesund, frei ausser dem Scrotum da. Die Heilung ging inzwischen unter erwähnter Behandlung gut von Statten; Stuhl- und Urinabsonderung regelten sich, und bis Ende Oct. war die Harnfistel verschwunden. Die Brustbeschwerden waren bereits früher ganz beseitigt gewesen, die Fieberanfälle nicht mehr wiedergekehrt, so dass Pat. am 15. des Monats gesund entlassen werden konnte.

Nach dem Verf. trat der Kranke dieses Falles höchst wahrscheinlich schon mit dem Wechselfieber behaftet in das Hospital ein, der Umstand aber, dass zu jener Zeit dergleichen Krankheiten höchst selten, und nur dann und wann eine Quartana auftauchte, so wie dass die Leiden der Lungen und hier der Bronchialverzweigungen und ihrer innern serösen Umkleidungen vorherrschend waren, liess Verf. die Krankheit als ein Catarrhalfieber mit intensivem Lungen-Catarrh betrachten und demgemäss behandeln. Die Behandlung störte indessen die Entwickelung des Wechselfiebers nicht; es trat dasselbe als *Quotid. duplex*, und später erst als *duplicata* auf, indem die dicht auf einander folgenden Anfälle nach und nach sich von einander trennten, wobei jedoch darauf aufmerksam zu machen ist, dass zuerst beide Anfälle im Verlaufe der Nacht, Vor- und Nachmitternacht erschienen, dann aber in Folge des Gebrauchs des Fiebermittels der Gang des Fiebers dergestalt verändert wurde, dass es, obwohl bis nach Mitternacht verschoben, dennoch 2 Anfälle nach einander machte (26. Septbr.) — In dergleichen complicirten Wechselfieberformen ist nach Verf. immer der Anfall des Fieberparoxysmus, der Frost das Bedenklichste, und um diesen abzukürzen, wurden die von ihm seit länger als 30 Jahren mit grossem Nutzen gegebenen van der Haar'schen Tropfen aus *Vin. Ant. Huxh.* und *Laud. liq. Syd.* verordnet. Das Chinin wirkte, wie schon erwähnt, nur auf den Gang der Anfälle ein, ohne das Fieber zu beseitigen, was vielleicht aber geschehen wäre, wenn die Digestionsleiden es nicht verboten hätten, und es möglich gewesen wäre, das Mittel in starker Gabe fortzugeben. Mehr bewährte sich hier das Chiniodin, und zwar so, dass mit der Abnahme der Heftigkeit der einzelnen Anfälle sich auch offenbar das Brustleiden verminderte; es verminderte sich aber dasselbe nicht plötzlich, sondern nach und nach, und nahm in der Art, wie bei ganz einfachen Lungenleiden, z. B. Catarrhen u. a. ab; die Brustzufälle waren also mit dem Wechselfieber *pari passu* erschienen, und verminderten sich mit denselben auch *pari gradu*. Es fragt sich nun, ob der

Digitized by Google

neu entstandene Process einer Eiterablagerung nach dem Perinäum als ein Metaschematismus zu betrachten sey, oder nicht. Verf. verneint die Frage in Bezug auf das Wechselfieber, da die Anfälle am 2. October trotz dem Chinoidin wiederkehrten, und auch nirgends ein Aufenthalt in dem Fortgange des neuen Leidens eintrat; anders verhielt es sich dagegen in Betreff der Brustleiden, denn wenn auch diese ganz naturgemäss abgenommen haben, so ist doch nicht zu übersehn, dass sie auch völlig verschwanden, und dass Pat. während des Processes der Vereiterung im Perinäo ganz frei auf der Brust wurde, ja später solches auch blieb, wornach also wohl der Wechsel der Erscheinungen als sich gegenseitig bedingend angesehen werden kann. — Die Bildung des Abscesses im Perinäo, die Einwirkung desselben auf Harnblase und Mastdarm, so wie die Durchbrechung der Flüssigkeit und deren Erguss durch After und Harnröhre, die schnelle Entwickelung der Gangrän und deren Uebergang in Sphacelus, alle diese Erscheinungen sind nicht als für sich allein bestehend, sondern im Zusammenhange mit dem Ganzen der Krankheit aufzufassen, sie beendeten dieselbe wie durch eine gewaltige Revolution, und indem sich der Abscess entleerte und die brandigen Theile naturgemäss absonderten, erfolgte die Heilung des Kranken ganz einfach und ohne Störung.

Vermischtes. 1) *Epilepsie, geheilt durch die Wurzel der Artemisia.* Von Dr. Friese in Goldapp. Ein kräftiges Mädchen bekam im 16. Jahre *Molimina menstruat.* und bald darauf auch geringen Blutabgang, der sich in regelmässigen Perioden 3mal wiederholte. Beim letzten Male verschwand nach einer Erkältung die Periode, und es bildete sich eine *Febr. rheumat.* aus, welche nach 3 Wochen wieder gehoben ward. Jetzt zeigte sich abermals *Molim. menstruat.*, aber mit ihm auch verschiedene Nervenaffectionen, wogegen Antispasmodica u. a. nichts halfen. Nach 4 Monaten trat zur bestimmten Zeit wiederum 2 Tage lang ein Blutabgang ein, den aber diessmal schwere Anfälle von Epilepsie begleiteten. Letztere dauerte fort, obschon sich den nächsten Monat die Menses sehr reichlich eingestellt hatten, wurde aber noch heftiger, als den Monat darauf die Menses wieder ausgeblieben waren. Jetzt nahm nun Vrf. zur Artemisia seine Zuflucht, welches Mittel, anhaltend gebraucht, allmählig das Uebel hob.

2) *Präcipitirte Geburt.* Von Dr. Burdach in Finsterwalde. Eine unverehelichte geschwängerte Primipara bekam, als sie sich allein befand, plötzlich ohne Voranzeigen beim Herum-

Digitized by Google

gehen Wehen, so dass sie augenblicklich das Kind stehend gebar. Die schleunigst herbeigeholte Hebamme fand dieselbe noch stehend und das geborene Kind zu ihren Füssen liegend; das letztere war lebend und unverletzt, aber frühreif. Die Nabelschnur war einige Zoll vom Nabel abgerissen und blutete nicht. Das Wochenbett verlief ohne Störung.

3) *Vergiftung durch arseniksaures Kupfer.* Von Dr. Thortsen in Havelberg. In einer Schule letztern Orts erkrankten an einem Tage viele Kinder an Uebelkeit, Erbrechen, Kopfschmerzen, Schwindel und grosser Schwäche, wovon sich als Ursache der Genuss von Stücken Marzipans (aus Berlin) ergab, der in Erdbeeren mit grünen Blättern und Thierfiguren auf grünem Boden bestand, und der chemischen Untersuchung zufolge arseniksaures Kupfer enthielt. Die Kinder, welche nur wenig davon genossen hatten, wurden sämmtlich wiederhergestellt.

Nr. 16.

Ueber Leucosis. Mitgetheilt von Dr. Krieg, pract. Arzte in Merseburg. Der Erfahrung gemäss lässt sich die krankhafte Haarbleichung, Leucosis, in 2 Gruppen unterscheiden. 1) Es wachsen bei Individuen von übrigens normal gefärbtem Haar einzelne mehr oder minder grosse Haarpartieen von weisser Farbe entweder auf augenscheinlich kranken Boden, d. h. auf eigenthümlich veränderten, scharf begrenzten weisslichen Hautstellen, oder es sind wenigstens dergleichen Hautflecke nebenher, an andern unbehaarten Körpertheilen mehr oder weniger zahlreich vorhanden. In beiden Fällen ist die Krankheit lepröser Art, wie denn gewiss auch die mehresten als Alopoecia und selbst als Porrigo bezeichneten Fälle ebenfalls hierher gehören, insofern die kranken Stellen nur sehr selten ganz haarlos sind, und die sehr kurzen farblosen Härchen nur schwerer erkannt werden. — 2) Die Haut selbst erscheint nicht verändert; die Haare allein, bald in grösserem, bald in kleinerem Umfange, sind die Träger der Entfärbung, gleichviel ob diese angeboren ist, oder ob sie in Folge einer allgemeinen Krankheit entstand, oder endlich, ob anhaltende oder sehr heftige Gemüthsaffecte (Sorge, Schreck, Todesangst, die häufigste Veranlassung) dieselbe bewirkte. — Ohne Ausnahme stellt sich aber in allen diesen Fällen die Leucose als das Product eines metastatischen Krankheitsprocesses dar; denn selbst die angeborene Leucose ist nicht anders, als durch eine während der Schwangerschaft von der Mutter auf den Embryo reflectirte Nervenimpression zu erklären. Hieraus ergiebt sich gewissermassen schon die eigenthümlich critische Bedeutung des Weisswerdens der Haare, als

Digitized by Google

des letzten Actes einer Reihe innerer krankhafter Thätigkeiten. Bei weitem seltener mag es aber vorkommen, dass durch den anscheinend bloss negativen Entfärbungsprocess ein hartnäckiges chronisches Leiden gehoben wird, wovon Vrf. hier einen Fall mittheilt: Luise B., 20 Jahre alt, kräftig, gesund und seit ihrem 17ten Jahre regelmässig menstruirt, leidet an halbseitiger Haarbleichung. Während der grösste Theil des Kopfes, namentlich die rechte Seite, mit weichem braunen Haare bedeckt ist, stehen über dem linken Stirnhügel anfangend, längs der Schläfe und in der linken Hälfte des Nackens in unregelmässigen Abgrenzungen mit den Braunen vermengt, zwar eben so dichte, aber feinere schneeweise Haare. Auch die Cilien und Supercilien, so wie die kurzen Härchen an der Oberlippe und den Extremitäten sind an der linken Seite glänzend weiss, die der linken Achsel dagegen, gleich denen unter der rechten braun. Nach Angabe der Mutter sollen diese weissen Haare am Kopfe bei weitem rascher wachsen, als die gesunden braunen, was wohl daher rühren mag, dass jene zur Verminderung der Entstellung allé 14 Tage herausgeschnitten werden. — Besagtes Mädchen war als 6jähriges, bis dahin kerngesundes Kind, auf einem Spaziergange nach einer starken Erhitzung von einem kalten Gewitterregen überfallen worden. Als sie zu Hause anlangte, war besonders die linke dem Sturme und Regen vorzugsweise ausgesetzt gewesene Seite gänzlich erstarrt, und Brust und Schulter mit breiten, braunrothen Flecken bedeckt. Bald stellte sich ein heftiges Fieber ein, mit Brust- und Gliederschmerzen, und in Folge dessen ein langwieriges Krankenlager mit hartnäckigem Husten, purulentem Auswurfe, schmerzhafter Lähmung der linken Seite und allgemeiner Abmagerung. Alle dagegen angewandte ärztliche Hülfe blieb ohne Erfolg; endlich nach 5jährigem Siechthum brach obige Leucosis aus, und hiermit wurde das Mädchen wieder gesund. Auch die bisher nicht zu tilgenden Hautflecke verschwanden nach einiger Zeit, bis auf einen handgrossen, unregelmässigen Fleck zwischen Hals und Schulter, der auch noch jetzt vorhanden und schmutzig bräunlich gefärbt ist.

Merkwürdige Wirkung des Galvanismus. Von Dr. Hirsch, pract. Arzte in Königsberg in Pr. Bei einem 35jähr., gesunden Manne, der in Folge einer erlittenen Commotion des Rückenmarkes an der untern Körperhälfte vollständig gelähmt war, wurde nach vielen fruchtlosen Heilversuchen auch der Galvanismus in Gebrauch gezogen, wozu eine Volta'sche Säule von 15—30 thalergrossen Plattenpaaren benutzt ward. Hier zeigte sich nun, nachdem man den Zinkpol an's Kreuz und den Kupferpol

Digitized by Google

an den Fuss geführt, die sonderbare Erscheinung, dass sich am Fuss an dem Flecke, wo der galvanische Draht aufgelegen hatte, jedesmal eine erbsen- auch wohl haselnussgrosse Ecchymose bildete, so dass nach einigen Wochen der Fuss wie mit der *Morb. macul. Werlhof.* behaftet aussah. Unmittelbar nach dem Galvanisiren war die Stelle immer roth, dann wurde sie schwarzblau, jedoch streng umschrieben, bis nach etwa 14 Tagen die Sugillation sich vertheilte. Einige der grössten Ecchymosen gingen auch in Mortification und oberflächliche Gangrän über, die durch Eiterung langsam abgestossen wurde. Am Kreuz, wo der Zinkpol angebracht war, liess sich nichts der Art bemerken; auch zeigte sich diese Erscheinung nicht, als Vrf. die Pole wechselte, und den Zinkpol an die Füsse und den Kupferpol nach dem Kreuz führte, wo nun jeder Tag dem Kreuz einen neuen blauen Fleck brachte, der Fuss aber davon frei blieb.

Vermischtes. *Kalkartiger Inhalt einer Balggeschwulst.* Von Dr. Krieg in Merseburg. Eine hysterische Frau in den 30ger Jahren, die in ihrer Jugend an Scropheln und später öfters an Leberstörungen und gichtischer Auftreibung der Finger- und Handgelenke, so wie des rechten Kniees und der grossen Zehe gelitten hatte, bekam an der rechten Seite des Halses, nahe am vordern Rande des *M. sternocleidomast.*, in der Tiefe ein bohnengrosses, ganz schmerzloses Knötchen, das für eine verhärtete Drüse gehalten und nicht berücksichtigt ward, bis es im Jahre 1837, wo die Frau wieder schwanger war, immer mehr an Umfang zunahm und, wallnussgross über die Hautfläche vorragend, den Hals sehr entstellte. Wegen bestehender Schwangerschaft rieth Verf., der den Tumor für eine Balggeschwulst hielt, die Curversuche bis nach der Entbindung zu verschieben, als sich 14 Wochen nach letzterer unter schmerzhafter Röthung der Haut und mässigem Fieberschauer die Geschwulst plötzlich entzündete und (nach Cataplasms) in Vereiterung überging. Um die Haut möglichst zu verschonen und eine entstellende Narbe zu verhüten, wartete Verf. jetzt den Aufbruch nicht ab, sondern machte derselbe eine Oeffnung, entleerte die Höhle ihres Inhalts, cauterisirte die weissglänzende innere Wand derselben, und bewirkte endlich die Ausstossung der Balgreste. Der Inhalt bestand aus dünnen, grünlichem Eiter, durch welchen eine Menge erdiger Körnchen mit fortgeschwemmt wurde. Grössere hanfkorngrosse, weissgelbliche Concremente mussten mit der Pincette besonders ausgezogen werden. Die Analyse ergab als Bestandtheile dieser weisslichen Massen kohlensaures Calciumoxyd, Käsestoff und eine fettartige Materie.

K..n.

Digitized by Google

Medizinische Annalen. Eine Zeitschrift. Herausgegeben von den Mitgliedern der Grossherzogl. Badischen Sanitäts-Commission in Carlsruhe und den Vorstehern der medizinischen, chirurgischen und geburtshülflichen Anstalten in Heidelberg, den Professoren Friedr. Aug. Benj. Puchelt, Maxim. Jos. Chelius, Franz Carl Nägele. 5. Bd. 3. Heft. Heidelberg, 1839. 10 Bogen.

I. Ueberblick der in der Stadt Fulda und ihrer Umgegend in dem Jahre 1838 herrschenden Krankheiten, rücksichtlich ihrer epidemischen Ausbreitung und der Veränderung ihres allgemeinen Krankheitscharacters. Von Dr. Schwarz, Kurf. Hess. Medizinalrathe in Fulda. (Fortsetzung. Vergl. das Juliheft des vorlieg. Jahrgs. unsers Repert. S. 92.) S. 313—364.

Bei Frauen kamen im December ungewöhnliche Störungen der Menstruation, namentlich Blutungen, vor, die nicht selten einen abortiven Character hatten. — Eine schwächliche Frau, die 8 Kinder gehabt und im Verlaufe eines Jahres zweimal abortirt hatte, bekam wieder einen starken Blutabgang mit wehenartigen Schmerzen, der sich nach Entfernung eines schon zum Theile gelösten Ovulum sistirte. Die durch die Blutung entstandene sehr grosse Erschöpfung war gehoben, als sich die Frau einer Erkältung aussetzte und einen Diätfehler beging. Sie bekam heftige, bei der Berührung zunehmende Schmerzen im Unterleibe, Diarrhöe, Erbrechen und Fieber. (12 Blutegel auf den Unterleib und eine Emulsion). Abgang von Fäces, darauf Erleichterung. (Zuweilen ein Pulver aus 1 Gran Calomel). Am 6. Dec. waren 6 Stühle unter heftigen Schmerzen erfolgt, der Unterleib war flatulent aufgetrieben und sehr schmerzhaft. Nach öftern Stuhlentleerungen besserte sich die Kranke immer mehr, die Blähungsbeschwerden wichen Einreibungen von *Oleum Terebinthinae* auf den Unterleib, und nach einigen Wochen war die Kranke genesen.

Eine 68jähr. Wittwe, die häufig an Krampfanfällen gelitten, bekam nach einem Diätfehler, Erkältung und frühern häufigen deprimirenden Gemüthsbewegungen in der Nacht vom 24. auf den 25. December starken Frost, Diarrhöe und Erbrechen, dabei einen stechenden Schmerz unter der linken Brustwarze nach dem Schlüsselbeine. Der Puls war krampfhaft zusammengezogen, sonst normal, die Zunge rein. (Rec. *Aq. Menth. crisp.*, *Aq. Meliss.* ana Unc. 2, *Pot. River.*, *Syr. Menth.* ana Unc. ½. *M. D. S.* Alle ½ Stunden 1 Esslöffel voll zu nehmen). 26. Dec. Ziemlich guter Schlaf, fieberloser Puls, starker Durst, Kopfschmerzen, rheumatische Schmerzen unter dem linken Schulterblatte und der linken Seite der Rippen. (*Spirit. Minder.* mit *Vin. stibiat.*). 27. Dec. Ziem-

Digitized by Google

lich guter Schlaf, eine Darmausleerung, grosser Durst, Abgang vieler Blähungen nach unten, kein Fieber. Die Kranke hatte sich nach dem Genusse von Suppe einmal erbrochen und war sehr beunruhigt über ihren Zustand. (*Pot. River.*, ein Clystier). 28. Dec. Magenkrampf, der durch 20 Tropfen einer Mischung aus 2 Dr. Zimmttinctur und 1 Dr. Moschustinctur gehoben wurde. Am 29. Dec. war der Unterleib von vielen Blähungen aufgetrieben, die Kranke wurde durch Verwandte über ihren Zustand noch mehr beunruhigt, wodurch sich die hysterische Gasentwickelung nur noch mehr zu vermehren schien. Es wurde ihr desshalb alle Stunden 1 Esslöffel voll von *Aq. Foenicul.* Unc. 4 mit *Syr. domest.* Dr. 2 verordnet. Da 5 Stuhlentleerungen eintraten, so wurde die Arznei ausgesetzt. Wegen etwas Blutausräuspern wurde am folgenden Tage ein *Infus. fb. Digit. purp.* (Gr. 6) verordnet und da zu befürchten stand, die ursprünglich rheumatische Affection der Brustmuskeln möchte ihren Reflex auf die innern Brustorgane werfen, so erhielt Pat. noch stündlich 4 Gran Calomel mit ½ Gran Bilsenkrautextract. Am 30. Dec. klagte Pat. über vermehrten Schmerz nach der Spitze der linken Schulter, wesshalb 16 Blutegel an die schmerzhafte Stelle gesetzt wurden. Der Zustand besserte sich hierauf; am 3. Jan. gingen einige veraltete Reste ab und desshalb wurde, um den Unterleib zu reinigen, verordnet: Rec. *Aq. Ceras. nigr.* Unc. 4, *Mellag. Gram.*, *Aq. oxymur.* ana Unc. ½. *M. D. S.* Zweistündlich 1 Esslöffel voll zu nehmen. Pat. litt noch einige Tage an ihren hysterischen Blähungsbeschwerden und konnte gegen die Mitte des Monats als genesen betrachtet werden.

In diesem Monate starb auch ein noch ziemlich junges Weib, die 8 Kinder geboren, öfters an catarrhalischen Zufällen der Athmungswerkzeuge und im Jahre 1833 an einem eignen Leiden des Herzens gelitten hatte, das sich als rheumatischer und, wie sich später deutlicher herausstellte, gichtiger Natur gezeigt hatte. Im Jahre 1834 erlitt sie während der Schwangerschaft mehrere Metrorrhagieen und im Wochenbette entwickelte sich ein vollkommener Gichtanfall, der sich bis in's Jahr 1835 hinausspann und erst durch eine Cur in Wiesbaden zur gänzlichen Beendigung gelangte. Im December 1836 überstand sie wieder einen sehr heftigen Lungencatarrh, im März 1837 abortirte sie im 6ten Monate. Im September abortirte sie wiederum und am 14. December 1837 bekam sie den ersten und sehr heftigen Anfall von Asthma; gegen Ende des Monats war dieses Brustleiden geheilt. Am 4. August 1838 abortirte sie im 5ten Monate, nachdem sie 3 Tage vorher wieder einen Stickanfall bekommen hatte. Am 6. August stellte sich Milchfieber ein und Pat. wurde sehr von Husten geqnält. 8. August. Wegen der Fortdauer des Hustens wurde *Extr. Card. benedict.*, *Dulcam.* mit *Liq. ammon. anisat.* verordnet, aber als der Auswurf nicht mehr so gut erfolgte, ausgesetzt und dagegen *Sulph. Aur. ant.* mit *Syr. Diacod.* in einer Mixtur gegeben. 9. August. Zwei wässerige Stuhlentleerungen; auf der Brust keine Erleichterung (*Elix. pect. dulc.*). Mittags spürte Pat. heftigeres Schnüren und Krampf auf der Brust, krampfhafter Puls, reine Zunge, livide Lippen, dicklicher, gelblicher Auswurf, der Athem zuweilen etwas geräuschvoll, jedoch die Inspiration tief möglich, quälender Husten (Rec. *Castor. moscovit.* Gr. 8, *Pulv. rad. Ipecac.* Gr. 2, *Extr. Hyoscyam.* Gr. 4, *Sacch. alb.* Scr. 1. *M. f. pulv. divid. in pts.* 4. *S.* Stündlich 1 Stück zu nehmen). Nachmittags wurde ein Aufguss von Digitalis und Valeriana verordnet. Am 10. war der Brustkrampf gemindert, der Husten aber stärker, heftiges Herzklopfen, der Lochienfluss blieb normal. Den 11. schlaflose Nacht, das Liegen auf dem Rücken unmöglich, in der Brust Geräusch von

Digitized by Google

rasselndem Schleim. Bei zunehmendem Krampfe bekam Pat. 2 Gran Moschus pro dosi und ein Infusum von Baldrian mit Meerzwiebel, ausserdem noch ein Infusum von *Digitalis* und *Ipecacuanha mit Extr. Lactucar.* und *Syr. Diacod.* Den 12. Ruhige Nacht, leichter Auswurf, weicher und regelmässiger, aber matter Puls, Schmerzen in der linken Schulter. In der Nacht kam die Beänstigung und der Brustkrampf wieder, liess aber auf Moschus nach. Am 13. waren beide Füsse angeschwollen und das Gesicht, namentlich die Augenlider, sahen etwas gedunsen aus. 14. Aug. Gichtartige Schmerzen im rechten Knie, übrigens waren Respiration, Auswurf und Urinabsonderung in Ordnung; reichlicher Schweiss, Appetit, Abnahme des Oedems. Den 15. Häufiger Husten, in der Brust vernahm man Geräusch, wobei Adhäsionen. 16. Aug. Fortdauernder Husten, Auswurf etwas vermindert, regelmässiger Puls. (Demulcirende Getränke und Rec. *Rad. Seneg.* Dr. 1, *Digit. purp.* Gr. 12, *Inf. Aq. ferv. s. q. Col.* Unc. 4 *adde Mellag. gramin.* Dr. 2, *Aq. Amygdal. amar.* Dr. 1. *M. D. S.* Alle 2 Stunden 1 Essslöffel voll zu nehmen). 17. Aug. Unangenehme Empfindungen in der Milzgegend, vermehrter Hustenreitz bei der Lage auf der linken Seite. 18. Aug. Ruhige Nacht, Abnahme des Hustens, kein Oedem mehr, guter Appetit, regelmässiger Puls. Am 19. und 20. Aug. nahm die Besserung zu. Weil man die mittlere Lebergegend etwas härtlich und beim tiefern Zufühlen empfindlich wahrnahm, wurde die Mixtur folgendermassen verändert: Rec. *Rad. Seneg.* Dr. 1, *Hb. Digit. purp.* Gr. 12. *f. inf. Col.* Unc. 4 *adde Extr. Taraxac.* Dr. 3, *Extr. Chelidon. maj.* Scr. ½. *M. D. S.* Alle 3 Stunden 1 Esslöffel voll zu nehmen. Pat. besserte sich täglich mehr, bekam nach der *Gel. lichen. Caragheen*, die ihr nebst Sinnberger Wasser mit Milch verordnet war, zuweilen Magenkrampf, der jedoch bald gehoben wurde, und befand sich ziemlich wohl, bis sie am 15. Septbr. wieder von Brustkrampf befallen wurde. (Infusum von Digitalis mit Lactucarium und Diacodiensyrup). Dieser hörte wieder auf und Pat. betrachtete sich in jeder Beziehung als Reconvalescentin. Am 12. Oct. aber bildete sich ein Abscess in der linken Achselhöhle, welcher viel Eiter entleerte. Da Pat. hierdurch sehr geschwächt wurde, erhielt sie am 8. Nov.: Rec. *Dec. Chin.* Dr. 3, *sub fin. coct.*, *Inf. rad. Calam. arom.* Dr. 2, *in Col.* Unc. 7, *solv. Extr. Lactucar.* Gr. 8, *Tinct. Digit. purp.* Dr. 1, *Syr. Cort. aur.* Unc. 1. *M. D. S.* Stündlich 1 Esslöffel voll. 10. Nov. Eigenthümliches Säuren, Blähungsbeschwerden (Magnesia mit Rheum). 11. Nov. Uebelkeit (*Pot. River.*), nach einigen Stunden Krampfbeschwerden (Valeriana mit Lactucarium), Nachmittags stärkerer Brustkrampf (*Infus. rad. Ipecac.*, *Hb. Digit. purp.* mit *Aq. Amygd. amar.* und *Lactucar.*). 12. Nov. Die Krampfbeschwerden vermindern sich. Am 14. war die Kranke wieder sehr hinfällig (Infusum von Digitalis mit Chinaextract). Am 19. war die Brustbeklemmung wieder sehr bedeutend und die Urinabsonderung vermindert (*Digit.* mit *Lactuc.* und *Aq. Amygd. amar.*) 21. Nov. Die Beklemmungsbeschwerden steigerten sich oft bis zur Ohnmacht, wo dann Riechmittel aller Art diese Zufälle bekämpfen mussten. Der Abscess schmerzte sehr und untergrub die Ruhe und die Kräfte der Kranken. Es trat Oedem der untern Extremitäten ein, die Kräfte sanken immer mehr, die Brustkrämpfe kehrten, trotz aller angewandten Antispasmodica, öfter wieder, und am 7. December starb die Kranke. Die Leichenöffnung konnte nicht gemacht werden.

(Fortsetzung folgt.)

Digitized by Google

II. Ein wichtiger Fall von Phimosis. Beobachtet von dem pract. Arzte Dr. Ruff in Herrischried. S. 364—370.

Bei einem 50jährigen, der geschlechtlichen Ausschweifung ergebenen Manne war der Penis an der vordern Hälfte wenigstens um die Hälfte verdickt und vergrössert, ganz wie ein unförmlicher, zum Theil ödematös aussehender Klumpen beschaffen, und knorpelhart anzufühlen. Die Harnröhre konnte erst nach langem Suchen gefunden werden; es war nämlich eine kleine, durch einen Blutpfropf bedeckte Vertiefung. Der Catheter konnte nur eine Strecke weit eingebracht werden, worauf dann mit zugleich eintretendem Blutabgange ein Tröpfeln des Urins sich einstellte. Pat. litt schon seit vielen Jahren an Harnverhaltung und hatte den Urinabfluss nur durch Drücken des Penis mit den Händen bewirken können. Nach öfters wiederkehrenden Anfällen von Harnverhaltung entschloss sich Pat. endlich zur Operation. Verf. brachte die Hohlsonde in die enge und in gekrümmten Richtungen verlaufende Oeffnung der zu einem Canale verlängerten Vorhaut und spaltete nach unten und hinten die Degenerationen derselben mit mehreren wiederholten Schnitten bis zur Eichel. Die Vorhaut war im Durchschnitt beinahe ¼ Zoll verdickt, knorpelhart und bildete nach Zurücklegung der Flügel einen unförmlichen Wulst, jedoch ohne Verwachsung mit der Eichel, die ganz klein und zusammengeschrumpft war. Die entarteten Partheien der Vorhaut wollte Pat. nicht abtragen lassen. Nach 8 Tagen war die Operationswunde ziemlich geheilt, aber aus der Harnröhrenöffnung ragte ein die Eichel grösstentheils bedeckender, weisser, sehniger Klumpen hervor, den Verf. mit der Pincette abtrennte. Dieser Klumpen war etwa 2 Zoll lang, am vordern Ende etwa von der Dicke eines starken Fingers, wurde nach dem hintern Ende zu allmählig dünner, war weisslichgrau und schien ein Polyp der Schleimhaut zu seyn. Der Kranke ist jetzt vollkommen genesen, nur zeigt die Blase noch einige Schwäche.

III. Ein Fall von *Phlegmasia alba dolens.* Beobachtet von Dr. Adolph Volz, pract. Arzte zu Carlsruhe. S. 370—381.

C. H., 30 Jahre alt, von ziemlich grosser Statur, zartem Knochenbaue und feiner Haut, kam am 26. Aug. 1837 mit einem lebenden Knaben schnell und ohne besondere Zufälle, obwohl um 2 Monate zu früh, nieder. Am 28. Aug. klagte sie hauptsächlich über reissende Schmerzen in dem ödematös angeschwollenen linken Arme und über Engigkeit auf der Brust, wodurch die Respiration kurz und die Sprache intercoupirt sich ausnahm,

Digitized by Google

ohne dass Husten vorhanden war. Der Unterleib fühlte sich, vom rechten Hypochondrium bis in die Coecalgegend, aufgetrieben und fest an, war beim Drucke schmerzhaft und gab einen matten Wiederhall; grosser Durst, warme und feuchte Haut, sehr frequenter und kleiner Puls; Lochien normal, die untern Extremitäten um die Knöchel etwas ödematös angeschwollen (Einwickeln des Armes in warme Tücher, Einreiben von *Ungt. Hydrarg. einer.* mit *Ol. Hyoscyam.* aa, innerlich ein *Infus. Digit.*). Den 29. Häufige dünne Stuhlentleerungen; am 30. hatte der linke Arm von der Schulter bis zu den Fingerspitzen um wenigstens das Dreifache seines Volumens zugenommen, die Haut war weiss, glänzend, gespannt und heiss anzufühlen und stets schmerzhaft (12 Blutegel an die innere Seite des Armes und etwas verdünnte Phosphorsäure unter das Getränk). Den 31. Besserung, reichlicher allgemeiner Schweiss, einige breiige Schweisse. 1. Sept. Der Arm hat an Umfang, Gespanntheit und Schmerzhaftigkeit abgenommen; Schmerzen auf der linken Seite des Halses; am äussern Rande des linken *M. sternocleidomast.* eine ungefähr 2 Zoll lange, bei der Berührung schmerzhafte, knotige, weiche Geschwulst von der Dicke eines kleinen Fingers; auf der rechten Seite eine Anschwellung der *Gland. thyreoid.* von der Grösse einer kleinen Faust. 2. Sept. Aufgetriebener Leib (Calomel mit Jalappe). 4. Sept. Die Armgeschwulst nahm ab (Einreibung von Quecksilbersalbe mit Bilsenkrautöl in den Arm). 6. Sept. Brustbeklemmung, Diarrhöe (*Dec. Alth.* mit *Tinct. Opii*). 7. Sept. Abnahme der Geschwulst am Halse; wegen der verminderten Urinsecretion ein *Inf. Digit.* 8. Sept. Ziegelmehlartiges Sediment im Urine, sehr frequenter Puls. 10. Sept. Der Puls noch immer sehr frequent, voller als gewöhnlich, die Haut ziemlich warm, die Lebergegend heiss, die Geschwulst am Halse ganz zusammengefallen. 11. Sept. Schmerzhaftigkeit des Zahnfleisches, wesshalb die Quecksilbereinreibungen ausgesetzt wurden. Gegen die Anfälle von Brustbeklemmung eine Auflösung von *Chinin. sulphur.* Scr. ½ in *Aq.* Unc. 5. Am folgenden Tage hatte die Armgeschwulst bedeutend abgenommen, am 13. stellte sich wieder ein starker Schweiss ein (Einwickelung des Armes mit einer aufsteigenden Cirkelbinde). Am 14. hatte der Arm wieder das natürliche Volumen und die natürliche Hautfarbe, der Lochienfluss hatte aufgehört, so wie auch die Brustbeklemmung; die Kräfte der Kranken hoben sich durch China und eine nahrhafte Diät und die Kranke konnte gegen Ende September als geheilt entlassen werden. Der Puls blieb noch längere Zeit sehr frequent und die Menstruation stellte sich erst 9 Monate nach der Niederkunft wieder ein. — Vor dieser Niederkunft hatte

Digitized by Google

die Frau dreimal ohne besondere Zufälle geboren, und einmal einen Abortus erlitten, der mit bedeutender Hämorrhagie verbunden war. Fünf Wochen vor dem Wochenbette hatte sie durch eine Erkältung reissende Schmerzen in beiden Armen bekommen, die sich auf der innern Seite der Extremitäten hinzogen und Engbrüstigkeit verursachten. Die Fixirung der Schmerzen in dem linken Arme nach der Niederkunft, die ödematöse Anschwellung, die das Bild der *Phlegmasia alba dolens* ausmachte, die gleichzeitige Abnahme der Phlegmasia mit dem Schwinden der geschwollenen *Ven. jugul. externa* berechtigt zu dem Schlusse, dass die während der Schwangerschaft vorhandene chronische Entzündung der tiefern Venen ein ätiologisches Moment zur Bildung der *Phlegmasia alb.* abgab. — Im Januar 1839 war die Frau vollkommen wohl und regelmässig menstruirt; die beiden obern Extremitäten sind von gleichem Umfange, doch schwillt die linke bei starker Anstrengung etwas ödematös an. Die obliterirte linke *Ven. jugular. externa* fühlt man als harten Strang.

IV. Anwendung des Ammonium carbonicum im Scharlachfieber; von dem practischen Arzte Bodenius in Bretten. S. 381—388.

Verf. erprobte in der vom August 1837 bis in den Februar 1838 dauernden Epidemie die ganz ausgezeichneten Heilwirkungen des *Ammonium carbonic.* gegen Scharlach, und verlor durch seine Heilmethode nicht nur keinen einzigen Scharlachkranken, sondern sah auch nie eine Art von Nachkrankheit entstehen. In allen Fällen wurde innerhalb 21 Tagen volle Genesung herbeigeführt, so dass Verf. überzeugt ist, dass das *Ammonium carbonicum* als Heilmittel des Scharlachs eine ähnliche Bedeutung gewinnen wird, wie die Vaccine als Schutzmittel gegen Blattern. Die Epidemie war echter Scharlach, mit aller seiner Bösartigkeit im Gefolge; Halsaffection war in allen, Anschwellung der Parotis in drei Viertel der Fälle, kurz alle Symptome eines bösartigen Scharlachs vorhanden. Bei jedem Scharlachkranken wurde zuerst für frische Luft Sorge getragen, und eine mehr kühle Temperatur unterhalten, die Kranken durften nur leicht bedeckt liegen, und erhielten dann sogleich: Rec. *Ammon. carbonic.* Dr. ½—1, *Aq. dest.* Unc. 3, *Syr. Alth.* Unc. 1 stündlich oder alle 2 Stunden 1 Kinder- oder halben Esslöffel voll, ununterbrochen Tag und Nacht. Bei excessiver Gefässthätigkeit und jedesmal bei eintretenden Delirien wurde ein concentrirtes Kleiendecoct mit 1, 2—3 Esslöffel voll Weinessig als Clystier applicirt. Stand der Ausschlag in seiner Blüthe, dann

Digitized by Google

wurde nur alle 3—4 Stunden ein halber Esslöffel voll gereicht, und die Clystiere ganz weggelassen. Das Getränk des Kranken war laulich-kaltes Wasser. Im *Stad. desquam.* wurde der Kranke allmählig etwas wärmer gehalten, erhielt von Zeit zu Zeit eine Tasse Lindenblüthenthee und die Arznei noch alle 4 Stunden. Am 3ten Tage nach dem Eintritte der Desquamation wurde ein warmes Bad verordnet, nach diesem die Transpiration etwas befördert und so je über den andern Tag ein immer kühleres Bad gegeben. Die Genesenen konnten am 21sten Tage der Luft wieder ausgesetzt werden. — Das *Ammon. carbonic.* durchdringt in Folge seiner theils fix, theils flüchtig wirkenden Eigenschaft den ganzen Körper allmählig, neutralisirt den Krankheitsstoff gleichsam und entfernt ihn durch die geöffneten Colatorien, Haut und Nieren. — Im ganzen wurden 38 Scharlachkranke behandelt. Die Bösartigkeit der Epidemie ergiebt sich besonders daraus, dass gegen 20 Kinder, die auf andere Weise ärztlich behandelt wurden, starben. Zu dieser Bösartigkeit mag besonders die häufige Complication mit Keuchhusten beigetragen haben, der aber auch der angegebenen Heilmethode wich. Blieb noch Husten zurück, so wurde er durch eine Verbindung des *Spir. Minder.* mit *Syr. opiat.* und *Aq. flor. Sambuc.* beseitigt.

V. Ueber Magenerweichung der Kinder, Gastromalacia infantum, perforatio ventriculi. Mitgetheilt vom Amtschirurgen Dr. Iselin zu Müllheim. S. 388—404.

Nach den Beobachtungen des Verfs., die sich auf 10—12 Fälle stützen, befällt diese Krankheit gewöhnlich Kinder unter einem Jahre, jedoch bisweilen auch bis zur Pubertät. Die Häufigkeit scheint mit dem zunehmenden Alter abzunehmen. Der Verlauf der Krankheit ist sehr verschieden, bald tödtet sie in den ersten 24 Stunden, bald dauert sie mehrere Tage, oft mehrere Wochen. Man muss daher eine idiopathische und consensuelle Magenerweichung, und die erstere wieder in eine acute und subacute unterscheiden. Symptomatologie. Die Krankheit durchläuft 2 Stadien: 1) *Stad. irritationis.* Heftiges Fieber, heftiges Erbrechen, heftiger sauer riechender Durchfall, anfangs grau wie gehackte Eier, bald aber fleischwasserähnlich, öfterer Wechsel der Gesichtsfarbe, leidender Ausdruck im Gesicht, Appetitlosigkeit, aufgetriebener, schmerzhafter, heisser Unterleib, viel Schreien, partielle Schweisse, namentlich am Hinterhaupte, Anziehen der Füsse an den Bauch. 2) Das *Stad. paralytic.* tritt mit plötzlicher ohnmachtähnlicher Schwäche ein, beengte, schnelle Respiration, allgemeiner Schweiss, Kälte des Gesichts

Digitized by Google

und der Extremitäten, verdrehte Augen, Aphthen, Sinken der Kräfte, plötzlicher Tod. Der subacute Verlauf beginnt mit den gewöhnlichen Symptomen von Diarrhöe mit oder ohne Erbrechen; die Kräfte nehmen allmählig ab, und es gesellen sich die bei der acuten Form aufgeführten Symptome, und namentlich die erhöhte Temperatur in der epigastrischen Gegend hinzu, welche auf ähnliche Weise, nur langsamer und nach öfterer Wiederholung von Besserung und Verschlimmerung den Tod herbeiführen. Aehnliches findet Statt, wenn Magenerweichung als consensuelle Krankheit auftritt und erst dann, wenn sich der Krankheitsprocess auf den Magen geworfen hat, werden die Symptome von Magenerweichung deutlich und hervorstechend. Nicht alle Symptome sind constant, doch darf man sich vorzugsweise auf das Aufgetriebenseyn des Bauches und besonders der Magengegend verlassen, wie auch auf die erhöhte Temperatur desselben, während Gesicht und Extremitäten eine verminderte Temperatur zeigen. Beim chronischen Verlauf macht das Fieber oft unregelmässige Remissionen und fehlt nie ganz. Diarrhöe und Erbrechen sind keine constanten Symptome, die Excremente riechen jedoch constant sauer. Sectionsresultat. Das Gehirn und seine Häute waren nie entzündet; in der Brusthöhle waren alle Organe, mit Ausnahme der mit Blut überfüllten, welken und theilweise entzündeten Lunge gesund. Die Bauchhöle war ganz mit Luft erfüllt, der Magen und der ganze Darmcanal von Luft bedeutend ausgedehnt; am Fundus des Magens, besonders da, wo sich die Milz anlegte, waren missfarbige durchscheinende Stellen, an welchen die aufgelössten Fasern der Muskelhaut deutlich zu sehen waren, und die wie Gallerte zwischen den Fingern zerflossen. Die Auflösung ging immer von innen nach aussen; desshalb scheint der primäre Anfang der Krankheit Entzündung zu seyn, als deren unwandelbare Folge Erweichung und Auflösung der Schleimhaut entsteht, von der sie in die Muskelhaut und dann in die seröse übergeht. Als disponirende Momente sind zu betrachten: eine durch fehlerhafte Ernährung erworbene cachectische Anlage, eine erbliche Cachexie, die Dentitionsperiode, der schnelle Wechsel der Nahrungsmittel eines Kindes, namentlich das zu schnelle Entwöhnen desselben, Leidenschaften der Mutter. Aeussere, in der Jahresconstitution begründete Einflüsse begünstigen die Genesis der Krankheit, die vorzugsweise häufig zu gleicher Zeit bei herrschenden gastrisch-galligen Krankheiten, Brechruhren, Durchfällen, Wechsel- und remittirenden Fiebern vorkommt. Der eigentliche Process der Erweichung setzt eine Cachexie und dadurch bedingte Atonie des Gewebes voraus, beginnt mit der Anhäufung des fehlerhaft gemischten Blutes und

Digitized by Google

findet seine wahre Begründung in einer fehlerhaften, durch den Zoochemismus vermittelten Plastik, wobei verschiedene Grade der Reaction bis zur ausgebildeten Entzündung in die Erscheinung treten können, je nachdem die Anlage des Subjects und besonders ursächliche Verhältnisse hierbei einwirken. Die Heilung der Krankheit war nur im *Stadio irritationis* möglich; im *Stadio paralytico* waren und sind gewiss alle Mittel hülflos. Im ersten Stadium ist die antiphlogistische Behandlung, wenn sie gleich anfangs mit vollem Apparate angewendet wird, nützlich; besonders günstig wirkten Blutegel an die Magengegend und an den Kopf. Quecksilber und salzhaltige Mittel wirken innerlich genommen schädlich, am besten dagegen blosse ölige und schleimige Mittel. Ist die entzündliche Affection gehoben, so muss man den Krankheitsprocess wo möglich auf die Haut zu werfen suchen durch Einreibungen von Cantharidensalbe, *Cort. Mezer.*, Blasenpflaster, Senfteige, und die Wiederkehr des Krankheitsprocesses durch adstringirende und bittere Mittel verhindern. In den meisten Fällen kann jedoch dem Fortschreiten des Krankheitsprocesses kein Einhalt gethan werden; nach einiger Zeit kehrt die Beschleunigung des Pulses und die Hitze in der Magengegend wieder. Man kann dann durch Blutegel und Mucilaginosa die Krankheit zuweilen wieder heilen; meist aber geht sie in das paralytische Stadium über. In diesem sind flüchtige Reitze, bei ausserordentlicher Unruhe Narcotica, theils allein, theils mit bittern adstringirenden Mitteln angezeigt, allein alle diese scheinen keinen weitern Erfolg zu haben, als dass sie den Tod etwas weiter hinausziehen.

VI. Ueber die Ruhr.

A. Die Ruhr in den Jahren 1834, 35 und 36 in Heidelberg. Von Puchelt. S. 404 — 422.

Seit vielen Jahren war diese Krankheit, die früher so häufig geherrscht hatte, in Heidelberg selten. Im Jahre 1834 erschien sie daselbst, jedoch in mässiger Ausbreitung, und war in der Regel höchst gutartig; aber im Jahre 1835 war sie bisweilen und im Jahre 1836 noch häufiger bösartig. Constant erschienen die Ruhrepidemieen, die auch in andern Gegenden Badens und andern Ländern Süddeutschlands, besonders in Würtemberg weit verbreitet waren, in den spätern Sommermonaten und verloren sich mit dem Eintritte der rauhen Jahreszeit. Es gingen gewöhnlich einfache seröse Diarrhöen vorher, die im Jahre 1836 das Eigenthümliche hatten, dass sie ziemlich heftig, jedoch schmerzlos waren und meist durch schleimige Mittel und Opiate

Digitized by Google

bekämpft werden konnten, dann aber mehrere Tage, ja Wochen eine unverhältnissmässige Schwäche und Abspannung zurückliessen. Bei vielen Kranken stellte sich zwar eine Gelegenheitsursache heraus, die beschuldigt werden konnte, wie Erkältung der Haut oder des Magens, allein diese kann an dem Ausbruche von Epidemieen nur einen untergeordneten Antheil haben. In manchen Fällen wurde man auf einen contagiösen Ursprung hingewiesen, allein diess geschah gewöhnlich beim ersten Auftreten der Krankheit, und überdiess wurden mehrere an andern Krankheiten Leidende im Hospitale von epidemischen Affectionen befallen, so dass es unentschieden blieb, ob in solchen Fällen mehr der contagiöse oder der epidemische Einfluss die Krankheit herbeigeführt hatte. Das Contagium ist in der Ruhr gewiss aber nicht die Veranlassung der ersten Fälle, sondern entwickelt sich erst im Verlaufe der Epidemie. Die Sommerhitze hat ohne Zweifel einen wichtigen Antheil an der Entstehung der Ruhr, allein die einzige Ursache ist sie sicher nicht, denn die Ruhr fehlte in sehr heissen Jahren. Eben so wenig vermag die Differenz der Tag- und Nachttemperatur das qualitativ Eigenthümliche zu erklären, das man in der Ruhr antrifft. Alles lässt daher vermuthen, dass der Krankheit ein eigenthümliches Miasma zum Grunde liegt, dessen Existenz sich hier vorzüglich aus der Vergleichung der Ruhr mit andern anerkannt miasmatischen Krankheiten, besonders dem Wechselfieber, Typhus u. s. w. erklärt. Wenn das Wechselfiebermiasma bei mässigen, das Ruhrmiasma bei höhern Wärmegraden entsteht, so scheint zur Ausbildung des Ruhrmiasma ein hoher Wärmegrad erforderlich zu seyn, und sie steht daher dem Typhus näher. Der Typhus bricht aber gewöhnlich bei schnell steigender, die Ruhr dagegen bei allmählig sinkender Temperatur aus. Wenn das Wechselfiebermiasma vorzüglich aus vegetabilischen, das Typhusmiasma aus animalischen Stoffen sich bildet, so scheint zur Entstehung des Ruhrmiasma sowohl animalischer, als auch vegetabilischer Stoff verwendet zu werden. Dieses Ruhrmiasma erzeugt die Krankheit bei Individuen, die durch die vorausgegangene Wärme oder individuelle Umstände in höherm Grade zur Ruhr disponirt sind, besonders unter Begünstigung anderer Umstände, wie Erkältung, Diätfehler. — Die Krankheit erschien in den meisten Fällen als einfache Ruhr, deren Grad bald sehr gelind, bald heftiger war. Unter angemessener Behandlung und Diät ging sie bald vorüber, jedoch durfte sie nicht vernachlässigt werden. Oleosa mit Laudanum, in einigen Fällen das *Extract. nuc. vomic.* wurden gereicht. Im Anfange ein Brechmittel aus Ipecacuanha gereicht schien die Krankheit milder zu machen. Später bekam

Digitized by Google

die *Rad. Colombo* gut. Manchmal schienen durch die Ruhr Fäcalmassen zurückgehalten zu seyn, die zu grosser Erleichterung der Kranken durch *Ol. Ricini, Pulpa Tamarindor.* entfernt wurden. In allen diesen Fällen war die Ruhr gutartig, verlief fast nie tödtlich, zog sich jedoch bisweilen in die Länge, und beeinträchtigte dann die Nutrition. Eine metastatische Folge der Ruhr wurde im Jahre 1834 nur bei einem Kranken, einem 8jährigen Mädchen beobachtet. Nach 3wöchentlicher Dauer der Ruhr zeigte sich eine schmerzhafte Geschwulst an der rechten Wange, nach 8 Tagen entstand Gangrän der Wange, welche die Nachbartheile ergriff, und nach 5 Tagen den Tod herbeiführte. Oefters, besonders im Jahre 1836, kam eine Form der Ruhr vor, die vorzugsweise die bösartige genannt werden mag. Sie entstand bisweilen ohne besondere Ursache, in andern Fällen durch verkehrte Maassnahmen im Anfange der Krankheit, so wie auch durch Vernachlässigung der gewöhnlichen Ruhr mehrere Tage hindurch; doch zeigten sich in den meisten Fällen die ungewöhnlichen Erscheinungen gleich von Anfang an. Vorzüglich erlitten die Ausleerungen grosse Modificationen; sie waren sehr copiös, fast wasserdünn, dunkelbraun, roth; Tormina und Tenesmus fehlten zuweilen; öfters kam ein mässiger Schmerz im Unterleibe vor, der durch Druck gesteigert wurde; der Unterleib selbst fiel bald zusammen und fühlte sich weich und pappig an; die Kräfte des Kranken sanken; bisweilen Respirationsbeschwerden, auch Delirien; der Todeskampf dauerte oft mehre Stunden, und zeichnete sich durch lange Pulslosigkeit und eine Marmorkälte aus. Bei der Section fand man constant den Dickdarm in seinem ganzen Umfange erkrankt, dunkelroth, die Schleimhaut aufgelockert, Schorfe und unregelmässig runde Geschwüre auf ihr. Bei dieser Form zeigte sich besonders Alaun mit Opium nützlich. Bei den Ansichten über das Wesen der Ruhr scheint man auf das Localleiden im Darmcanale zu viel zu geben, welches allerdings characteristisch und constant ist, aber die Symptome der Ruhr sind nicht blosse Folgen des Darmleidens. Die Tormina und den Tenesmus kann man nicht als blosse Folge des Localleidens ansehen, sondern sie scheinen eine relativ-selbstständige Symptomengruppe eines erethistisch-krampfhaften Zustandes abzugeben, der als integrirender Bestandtheil der Ruhr anzuerkennen ist. Nach der Ansicht des Verfs. findet das Ruhrmiasma gleich allen Miasmen und Contagien einen Weg in das Blut und verbreitet von hier aus seine Wirkung auf die einzelnen Theile des Körpers. Wenn durch vorausgegangene Sommerhitze die venösen Eigenschaften im Blute überwiegend geworden sind, so mag es sich leicht er-

Digitized by Google

halten und vermehren, und wenn noch obendrein die Ausscheidung durch Erkältung begünstigt wird, so bildet sich eine metastatische Ausscheidung im Darmcanale, die von einem krankhaften Zustande desselben und besonders der Schleimhaut begleitet wird. Da aber eine Schleimhautaffection sich nie durch ein besonderes Leiden des Nervensystems auszeichnet, so muss das Ruhrmiasma den erethistischen in gutartigen und den torpid-paralytischen Zustand in bösartigen Fällen bedingen. Eben so dürfte dieses Miasma und die dadurch gesetzte Veränderung der Blutbeschaffenheit das die Ruhr begleitende Fieber erregen, welches nicht bloss Folge und Symptom des Schleimhautleidens ist. Denselben Ursprung werden auch die bisweilen vorkommenden ausserwesentlichen Leiden haben.

B. Geschichte des Vorkommens der Ruhr in dem Bezirke des Verfassers in den Jahren 1834 bis 1837, mit ausführlicher Schilderung der Epidemie von 1837 und ihrer Behandlung. Von Dr. Rösch in Schwenningen. S. 422—453.

Im September 1834 hatte die Ruhr am obern und mittlern Neckar, so wie auch in einigen Gegenden der Alp und des Schwarzwaldes epidemisch geherrscht, ohne den Bezirk des Vrfs. zu berühren. Im September 1835 beschränkte sich die Ruhr, die einen rheumatisch-galligen Character hatte, auf Schwenningen. Vom October 1835 kam kein einziger Fall vor, bis sie im September 1836 abermals sich zeigte, wieder verschwand, und im nächsten Jahre wieder zur bestimmten Zeit erschien, bald einen entschieden epidemischen Character annahm, ihre Acme gegen Ende des Septembers erreichte und um den 20. October aufhörte. Verf. behandelte 52 Kranke (von 3700 Einwohnern), allein eben so viele mochten leicht erkrankt und ohne ärztlichen Rath genesen seyn. Leichte Berührungen vom epidemischen Genius, die sich durch unregelmässigen Stuhlgang, Diarrhöen, Coliken zu erkennen gaben, erlitten fast alle Erwachsene. Unter den 52 Kranken waren gerade eben so viele weiblichen als männlichen Geschlechts. Der jüngste Kranke war ein 9 Wochen alter Knabe, der älteste ein 73jähriger Greis. Es starben 7 Kranke. In Weigheim behandelte Verf. 17 Erwachsene und 1 Kind; von diesen starben 2, welche zu spät ärztliche Hülfe gesucht hatten. — Die Krankheit war im Allgemeinen gutartig, hatte in der Regel den einfach erethischen Character, doch kamen auch hin und wieder entschieden phlogistische Fälle vor. Oefters bemerkte man einen rheumatischen Antheil, selten Gastricismus. — Symptome. In den meisten Fällen gingen bei

Digitized by Google

Erwachsenen keine Vorboten voraus, sondern die Menschen wurden plötzlich befallen; bei den an Verdauungsfehlern Leidenden oder Cachectischen gingen jedoch Mattigkeit, Verdauungsstörungen vorher, zu denen plötzlich Tenesmus und die characteristischen Ruhrausleerungen traten. Der Ausbruch der Krankheit erfolgte sehr häufig früh im Bett und manifestirte sich durch einen immer häufiger und heftiger werdenden Stuhlzwang, durch den jedesmal einige Tropfen blutigen Schleims unter grossen Schmerzen aus dem After gepresst wurden. Der Tenesmus wiederholte sich immer öfter, und mit ihm stiegen die Schmerzen, bis die Krankheit auf der Acme war. Die Kranken klagten über eine Empfindlichkeit in der Nabelgegend, der Bauch fiel ein. Nie ging dem Ausbruche heftiger Frost voran, gewöhnlich empfanden die Kranken nach demselben Frösteln. In den leichtesten Fällen war die Krankheit fieberlos, in den heftigern Fällen hatte der Kranke eine Febricula, in den heftigsten Graden war ein Fieber von erethischer Art, mehr oder weniger dem inflammatorischen sich nähernd, vorhanden. Das Fieber kam um so eher und trat um so heftiger auf, je stärker die örtliche Affection war. Eine bestimmte Dauer hatte die Krankheit nicht, und nur im Allgemeinen war ein *Stadium incrementi*, *acmes* und *decrementi* zu unterscheiden. Die fieberlosen Fälle dauerten 3—10 Tage. Bestimmte Crisen waren nicht wahrzunehmen. In Fällen mit leichtem Fieber dauerte die Krankheit immer 8—14, in den heftigsten Fällen 8—28 Tage. In den heftigern Fällen enthielt der Abgang öfters grössere Fetzen von Pseudomembranen. Die Besserung fing immer damit an, dass wieder excrementitielle Stoffe kamen. Der Durst fehlte in allen leichten Fällen gänzlich, in den heftigern dagegen stand er in keinem Verhältnisse zu dem doch nie sehr heftigen Fieber, und dauerte an bis zum Tode. Ein bedeutender Nachlass trat während der ganzen Krankheit nie ein, doch befanden sich die Kranken gewöhnlich Abends und Nachts bis gegen Morgen übler. In den heftigsten Fällen fühlten sich die Kranken schon nach einigen Tagen sehr erschöpft; das Bewusstseyn blieb stets ungetrübt, nie trat Fieberdelirium ein. Der Tod erfolgte nie vor dem 10ten Tage, einmal trat er erst am 28sten ein. Tritt Besserung ein, so dünstet die Haut aus; geht es dagegen zum Tode, so bleibt sie trocken und das Gesicht wird mit kaltem Schweisse bedeckt, die Kälte nimmt zu, das Gesicht sinkt ein, es tritt Schluchzen, selten Erbrechen ein, der Durst ist sehr gross und meist sinken die Kranken in eine ohnmachtähnliche Schwäche. Gewöhnlich dauern die Ausleerungen bis zum Tode. Erfolgt derselbe schon am 10ten Tage, oder nur wenige Tage darnach, so enthält der

Digitized by Google

Abgang nichts als blutigen Schleim, der jedoch mit jedem Tage mehr von den pseudomembranösen Fetzen enthält. Erfolgt der Tod am 17ten Tage oder noch später, so hat sich dem Abgange oft eine braune, wässerige Brühe von scharfem, widrigen Geruche beigemischt, die bei noch später erfolgendem Tode oft schwarz wird. Trat Besserung ein, so ging der mit Tenesmus verbundene Ruhrabgang gewöhnlich in eine Diarrhöe über. Der Bauch blieb in der Reconvalescenz noch längere Zeit empfindlich und in mehreren Fällen traten des Abends empfindliche Schmerzen in der Nabelgegend ein. — Complication. Bei mehreren Kindern kam die Ruhr zum Keuchhusten, der dann gemässigt wurde, aber mit dem Nachlassen der Ruhr wieder kam, und sodann seinen gewöhnlichen Verlauf fort machte. — Die Diagnose war nie zweifelhaft, denn der Tenesmus und der häufige tropfenweise Abgang des gleichsam geronnenen, in den meisten Fällen stark mit Blut gefärbten Schleims war characteristisch genug. Wie übrigens Oberflächlichkeit im Untersuchen auch bei nicht schwieriger Diagnose Täuschung verursachen kann, beweist folgender Fall. Ein Tagelöhner, der schmuggeln wollte, fiel während des starken Laufs der Pferde von der Deichsel, stand aber sogleich wieder auf, ohne Schmerzen zu spüren, oder im Gehen gehindert zu seyn. Er wurde arretirt, befand sich im Gefängnisse noch einige Tage wohl, bekam dann Frieren, Erbrechen, Hitze und blutige Diarrhöe. Sein Zustand verschlimmerte sich immer mehr, er wurde, da man diese Symptome für Folgen einer durch den Sturz vom Wagen verursachten *inneren* Verletzung hielt, zweckwidrig behandelt. Er wurde zum Verf. gebracht, starb aber trotz zweckmässiger Mittel nach 6 Tagen. Bei der Legalinspection fand man keine Spur einer Verletzung. — Einzelne Symptome der Ruhr, wie der ungeheure Durst, die Kälte des Körpers, die Apathie erinnerten an die Cholera. In einem Falle traten äusserst schmerzhafte Krämpfe, wie sie nur in der Cholera vorkommen können, hinzu. Erysipelatöse Entzündung der Hinterbacken und der Genitalien gesellte sich bei zwei Mädchen zur Ruhr. — Aetiologie. Der Temperaturunterschied eines Tages betrug in den so heissen Sommermonaten des Jahres 1834 10—14° R., im September und October selbst bis zu 18°. Dadurch bildete sich theils die Venosität, theils der seit Jahren herrschende Gastricismus zu einer ungewöhnlichen Höhe aus, theils war ein Grund zu Erkältungen gegeben, welche die Congestion im Unterleibe vermehrten und dadurch eine vicariirende Secretion in den Theilen des Darmcanales, welche der Congestion des Blutes am unmittelbarsten ausgesetzt sind, d. h. in den dicken Gedärmen, und endlich eine Entzündung

Digitized by Google

derselben (mit zurückgehaltener Gallensecretion), als welche die Ruhr erscheint, hervorriefen. Die Jahre 1835, 36 und 37 hatten wenig Eigenthümliches in ihren Witterungsverhältnissen. Bemerkenswerth ist, dass die Ruhr in den 4 Jahren jedesmal zu derselben Jahreszeit wiederkehrte, etwa 8 Wochen lang sich häufig zeigte, und dann das ganze Jahr durch nicht mehr vorkam. Der *Genius epidemicus* muss ebenfalls als wichtiges prädisponirendes Moment der Ruhr betrachtet werden. Das Essen und Trinken anbelangend, so sind der Genuss des unreifen Obstes, gewisser geistiger Getränke, namentlich eines ungegohrenen Weissbieres, nur sehr untergeordnete Veranlassungen einer mehr in allgemeinen kosmischen und terrestrischen Einflüssen begründeten, so gewöhnlich epidemisch auftretenden Krankheit. — Prognose. Die Krankheit war besonders jungen Kindern verderblich. Wenige starben in der Blüthe und im mittleren Alter, und fast nur cachectische, auf verschiedene Art erschöpfte Personen, besonders Frauen. Das Greisenalter brachte verhältnissmässig keine so grosse Gefahr. Eins der schlimmsten, am frühzeitigsten den bevorstehenden Tod verkündenden Zeichen war das Schluchzen. Unverhältnissmässiger, stets zunehmender Durst, kleiner und weicher werdender Puls, Bangigkeit, Dyspnöe sind üble Zeichen. Eine während der Krankheit kühler werdende Haut, die sich zugleich teigig anfühlt, zeigt grosse Gefahr an und ganz sicher ist der Tod, wenn der Körper beinahe durchaus, am meisten aber an den Extremitäten marmorkalt sich anfühlt. Die Besserung wird durch Beimischung excrementitieller Stoffe, Nachlass des Tenesmus und des Durstes, wiederkehrenden Appetit und feuchte, warme Haut angezeigt. — Behandlung. Wurde Verf. am 1sten oder 2ten Tage der Krankheit gerufen, was selten der Fall war, so liess er die Kranken ins Bett legen, und empfahl gleichmässige Wärme des Krankenzimmers. War die Krankheit leicht, mehr von erethischem als inflammatorischem Character und von einigen gastrischen Zufällen begleitet, so verordnete er eine Mixtur mit *Pot. River.*, liess dünne Mandelmilch und wenn der Kranke Appetit hatte, Schleim von Gerste, Reis oder Sago nehmen, und das Trinken von kaltem Wasser möglichst vermeiden. In wenigen Fällen gab er ein Brechmittel aus Ipecacuanha, was in entschieden galligen Zuständen die Krankheit zu vereinfachen und den Verlauf abzukürzen schien. Bei heftigerm Grade der Krankheit musste man die Entzündung mässigen und natürliche, gallige Excremente bald möglichst herbeiführen. Verf. liess dann Blutegel theils um den Nabel herum, theils an den After setzen, eben so wohl bei Kindern, als bei Erwachsenen. Ferner gab

Digitized by Google

er Calomel in grösseren Dosen, zu Gr. 4 (Kindern) bis zu ½ Scrupel. Die Gaben bis zu ½ Scrupel wiederholte er nie öfter, als dreimal, in einigen Fällen gab er nur eine solche Dosis. Einen Scrupel pro dosi reichte er nur zweimal Männern in den dreissiger Jahren. In einzelnen Fällen liess er neben dem Calomelpulver eine Emulsion aus Mandelöl und arabischem Gummi nehmen. Die nächste Wirkung des Calomel war, dass der Drang für einige Zeit bedeutend gemindert wurde, einiges Uebelseyn und selbst Erbrechen bitterer galliger Flüssigkeit eintrat und sodann einige dünnbreiige schwarz-grüne Stuhlgänge mit nur wenig Blut und Schleim folgten. Jede folgende Dose wirkte ähnlich der ersten, nur blieb der Tenesmus und der Abgang von Blut und Schleim eher ganz und auf jeden Fall länger aus, als nach der ersten Gabe. Die Krankheit ging dann unter dem Gebrauche von Emulsionen mit einzelnen Zwischengaben von *Morphium aceticum* in eine gewöhnliche Diarrhöe und durch diese in Genesung über. Das *Morphium aceticum* gab er gewöhnlich ein- oder zweimal des Tages zu ¼ — ½ Gran namentlich bei den die Reconvalescenz unterbrechenden Koliken, gegen die es immer half. Colombo und andere bittere Mittel wandte Verf. nicht an, da sie früher gereicht schaden und später, wenn Brand u. s. w. eingetreten ist, nichts nützen. Gegen die als Nachkrankheit gebliebene weisse Ruhr gab er in mehreren Fällen das *Extract. nuc. vomicae* mit gutem Erfolge. In der Reconvalescenz muss man besonders die Hautausdünstung unterhalten und den Darmcanal pflegen, daher mehr flüssige, breiartige Nahrung und nie zu viel auf einmal. — Die Ruhr ist nach dem Verf. eine Entzündung des Dickdarmes mit dem Character der Ausschwitzung bei einem Zustande der Säftemasse, den man im Allgemeinen mit dem Namen erhöhte Venosität belegt, bei einem Zustande von Hypercarbonisation des Blutes, welche durch Retention der Lebersecretion immer weiter sich ausbildet. Die Behandlung darf weder die Entzündung, noch den mit ihr bestehenden Zustand der Säftemasse vergessen. Bald herrscht der eine, bald der andere Factor vor, daher müssen manche Epidemieen mehr antiphlogistisch, andere mehr alterirend behandelt werden.

VI. Die methodische Compression als Heilmittel, ein Beitrag zur Materia chirurgica. Vom Professor Dr. Hecker in Freiburg. S. 453 — 466.

Die methodische Compression hat entschiedenen Erfolg: 1) Wenn der Zufluss des arteriellen Blutes behindert und der

Digitized by Google

Rückfluss des venösen oder serösen Fluidum begünstigt werden soll; 2) wenn Reitze, besonders die atmosphärische Luft, von erkrankten, der Cutis beraubten, Gebilden abgehalten werden sollen; 3) wenn anhaltende Bewegungslosigkeit und Ruhe zur Heilung der Krankheit nöthig erscheinen. Ihre Wirkung ist um so auffallender, je lockerer und ausdehnungsfähiger die Textur des erkrankten Theiles erscheint, und je entfernter derselbe vom Centrum des Gefässsystems sich befindet. Bei ihrer Anwendung sind folgende allgemeine Regeln zu beobachten: 1) Die Quantität des Druckes muss der Beschaffenheit der Krankheit, der Reitzbarkeit des kranken Organs u. s. w. entsprechen und immer nur so gross seyn, dass der Kreislauf in etwas retardirt, nicht aber aufgehoben wird. 2) Man steige allmählig von der Compression mit einfachen Zirkeltouren zu der mit Scheiben von Agaricus und gehe zuletzt zu festeren Körpern über. 3) Jeder Punct des erkrankten Theiles muss gleich stark gedrückt werden, und selbst die benachbarten Gebilde dürfen davon nicht ausgeschlossen seyn. 4) Das comprimirende Agens darf keine reitzende Eigenschaften besitzen, wenn nicht erysipelatöse Entzündungen entstehen sollen. 5) Der Druck muss, namentlich in entzündlichen Krankheiten, so frühzeitig als möglich in Gebrauch gezogen werden, und bei vollkommen entwickelter Phlogose muss oft eine entzündungswidrige Behandlung vorhergehen. 6) Jeder zu comprimirende Theil muss vorher sorgfältig fixirt werden. 7) Auch nach erfolgter Heilung ist der Druck noch einige Zeit fortzusetzen. 8) Nach abgenommenem Verbande enthalte man sich der reitzenden Ueberschläge und Einreibungen. Die Beachtung dieser Vorsichtsmaassregeln sichert den günstigen Erfolg der methodischen Compression: 1) Bei Entzündung drüsiger und zellgewebereicher Organe, und zwar a) bei der Hodenentzündung, b) bei Entzündung der Brüste mit Fisteln, Geschwüren und Abscessen, c) bei Phlogose der Leistendrüsen, d) bei dem *Erysipelas phlegmonosum* oder der Entzündung des Zellgewebes unter der Haut, e) bei Phlogose der serösen Häute mit Erguss von Flüssigkeiten, wie bei der *Arthropathia capsularis*, *synovialis* und *blennorrhagica* der Wöchnerinnen, bei *Hydrocephalus chronicus* u. s. w. 2) Eiternde, granulirende und geschwürige Flächen werden durch das comprimirende Agens von der Aussenwelt abgegrenzt, der Zutritt reitzender Stoffe abgehalten, die Annäherung der Wundränder durch die höhere Temperatur begünstigt. Diesen Anforderungen dürfte die Compression mit Circularheftpflaster in der Mehrzahl der Fälle entsprechen. 3) Bei Krankheiten mit Atonie der peripherischen Enden des venösen und lymphatischen Systems, bei ödematöser An-

Digitized by Google

schwellung und varicösem Zustande der untern Extremitäten beschränkt die Compression mit einer Rollbinde, mit Heftpflasterstreifen oder durch das Tragen von Schnürstiefeln den Zufluss der Säfte und die übermässige Expansion, anderntheils begünstigt sie die Wegführung des Ergossenen durch Erregung der *Vasa absorbentia* und erhöht den Tonus der Gefässe. 4) Bei Krankheiten, zu deren Heilung anhaltende Ruhe erfordert wird, z. B. bei Verrenkungen und Knochenbrüchen ist sie ebenfalls sehr nützlich.

VIII. Kurze Notizen aus amtlichen Berichten gezogen. S. 466—472.

Gleichzeitig mit echten Blattern zeigten sich unter dem Personal einer grossen Fabrik so viele Fälle von Varicellen und zwar in so verschiedenen Abstufungen, dass sie einen förmlichen Uebergang zu den Varioloiden bildeten. Bei den Kranken, die zusammen abgeschlossen waren, beobachtete man nicht, dass der eine von dem andern die Variola oder Varicellen bekam. Dagegen erkrankten von 56 revaccinirten Mädchen 7, welche keine Empfänglichkeit für die Kuhpocken zeigten, einige Zeit nachher an den Varicellen. (Dr. P. Ammon in St. Blasien.)

Gegen Ischias, welche lange allen äusseren Mitteln hartnäckig widerstanden hatte, bewiess sich das Veratrin in Salbenform sehr nützlich. (Derselbe.)

Eine Frau von 48 Jahren, die in ihrem 9ten Wochenbette an schmerzhaften Hämorrhoidalknoten litt und eine Metrorrhagie bekam, nahm aus Versehn etwa 4 Unzen *Aq. Goulardi* innerlich, stündlich zu einem Esslöffel voll. Die Lochien wurden normal, die Hämorrhoidalknoten zertheilten sich und es traten keine üblen Folgen ein. (Dr. Duffner in Furtwangen.)

Bei einem Manne, der durch einen Sturz von einer beträchtlichen Höhe eine heftige Hirn- und Rückenmarkserschütterung erlitten hatte, trat, als er wieder zum Bewusstseyn kam, Doppeltsehen ein, was von jener Zeit an fortbesteht. Wahrscheinlich findet eine Trennung der Sehnerven bei ihrem Zusammentritte Statt.

Eine im 89sten Jahre an Altersschwäche gestorbene Frau hatte ihre Menstruation von ihrem 14ten Jahre bis 14 Tage vor ihrem Tode.

Bei fressenden Flechten, hartnäckiger Krätze und Kopfgrind zeigte sich in Verbindung mit den passenden Internis eine Auflösung von Chlorkalk Unc. 1—2 in 1 Pfund Wasser am wirksamsten unter allen äusserlichen Mitteln. Sehr schmerzhafte Excoriationen von grossem Umfange heilte es in Verbindung mit *Aq. Laurocerasi* schon in zweimal 24 Stunden. (Pr. Arzt Rieder in St. Blasien.)

Fünf syphilitisch-inficirte neugeborne Kinder wurden durch Anwendung von Sublimatbädern (2—3 Drachmen in einem gewöhnlichen Kinderbade 2mal täglich) in Zeit von 14 Tagen von allen

Digitized by Google

Erscheinungen jener Krankheit befreit und sind seitdem immer gesund und kräftig geblieben. (Derselbe.)

Limax agrestis im Darmcanale eines 11jährigen Knaben, beobachtet von dem Amtschirurgen Dr. Rasina in Birkendorf. Einem 11jährigen Knaben, der seit mehreren Wochen an Bauchschmerzen und Abmagerung litt, gingen nach einem *Vermifugum* 6 Stück *Limax agrestis* ab, die noch lebendig und denen, die Verf. im Garten auflesen liess, vollkommen ähnlich waren und mehrere Tage fortlebten. Es gingen nach und nach noch etwa 100 solcher Schnecken ab, dann wurde der Kleine wieder völlig gesund.

Heilung einer Jahre lang bestandenen Epilepsie mit Veratrin. Ein cretinartiges, 10jähriges Mädchen wurde schon in seinem ersten Lebensjahre von Epilepsie befallen, die sich bis zum 10ten Jahre so verschlimmerte, dass die Anfälle fast täglich, ja stündlich wiederkehrten. Versuchsweise verordnete Verf.: Rec. *Veratrin.* Gr. 3; *Aq. destill.* Unc. 2, S. 2mal täglich 10 Tropfen zu nehmen, und hörte nach 8 Tagen, dass die Anfälle nur noch zweimal eingetreten seyen. Nach einem halben Jahre erhielt Verf. von den Eltern zufällig die Nachricht, dass die Anfälle gänzlich ausgeblieben seyen, nachdem sie die Tropfen noch einmal hätten repetiren lassen. (Pr. Arzt Schaible in Renchen.)

Ausgezeichnete Wirkung des Secale cornutum bei Blasenlähmung. Bei einem 65jährigen Manne stellte sich dieses Leiden durch immer seltenern Abgang des Urins ein, der später nur abtröpfelte und bei grosser Ausdehnung der Blase endlich unwillkührlich abging, und hatte schon 14 Tage bestanden. Die meisten sonst hülfreichen Mittel waren vergebens. Ein Infusum von *Secale cornutum* Dr. ½ auf 2 Unzen Wasser stündlich zu 1 Esslöffel voll, heilte dieses Uebel in Zeit von 8 Tagen, während dem das Mittel in allmählig grössern Zwischenräumen genommen wurde. (Derselbe.)

Fall einer Kopfverletzung durch eine 2 Zoll tief ins Gehirn eingedrungene Messerklinge, vollkommene Heilung ohne hinzugetretene sehr bedenkliche Zufälle; mitgetheilt vom Amtschirurgen Faller in Waldshut. In der Nacht vom 21. auf den 22. September 1837 wurde einem 20jährigen Manne ein Sackmesser auf der hintern Hälfte des linken Seitenwandbeins etwa 1 Zoll von der Pfeilnaht entfernt, durch die Hirnschale 2 Zoll tief ins Gehirn eingestossen. Die Klinge blieb in der Wunde stecken und wurde erst nach einer halben Stunde herausgezogen. Der Verwundete trank mit einigen andern noch einige Flaschen Wein, klagte erst nach einigen Stunden über Unwohlseyn, und begehrte am Abende des folgenden Tages wundärztliche Hülfe. Er klagte über heftige Schmerzen im Vordertheile des Kopfes, Schwindel, Appetitlosigkeit, Brechneigung; die Knochenwunde correspondirte mit der der Weichtheile, sie war beinahe 1 Linie breit und von ihrem vordern Ende verlief eine Fissur 1 Zoll weit gegen die Kranznaht. (Kräftige Antiphlogose.) Nach 3 Tagen fühlte sich Pat. so wohl, dass er in seine 3 Viertelstunden entfernte Heimath ging. Die Kopfschmerzen steigerten sich jedoch wieder so, dass der Kranke fast zur Verzweiflung kam. Die kalten Umschläge wurden mit lauwarmen, aromatischen vertauscht, und innerlich ein *Infus. flor. Arnic.* mit *Natr. sulphuric., Nitr.* und *Tart. emetic.* gereicht. Bis zum 6. October blieben die Erscheinungen, welche die Verletzung begleiteten, ziemlich gleich mit abwechselndem Schwanken zwischen Besserung und Verschlimmerung;

Digitized by Google

am 18. October war der Zustand so befriedigend, dass Vulnerat ausgehen konnte; doch klagte er noch über schwaches Gesicht und darüber, dass er die Gegenstände zwei-, drei-, ja vierfach sehe. Am 23. October war die Wunde von einer schwammigen Fleischmasse angefüllt, das Sehvermögen nahm von Tag zu Tag zu, und am 14. Nov. wurde Pat. völlig geheilt entlassen.

K—p.

C. W. Hufeland's Journal der practischen Heilkunde. Fortgesetzt von Dr. E. Osann. 1840. Fünftes Stück. Mai. (XC. Bds. 5. Stück.) 7½ Bogen.

I. Ueber Wassersucht; von Dr. Henle. (Vorgelesen in der Hufeland'schen medizin.-chirurg. Gesellschaft den 3. April 1840.) S. 3—18.

Der Verfasser deutet auf das über den Ursprung der Wassersucht herrschende Dunkel, ob dieselbe nämlich eine allgemeine oder örtliche Krankheit, ob sie entzündlicher Natur sey oder in fehlerhafter Secretion beruhe, und verspricht sich nur von der Kenntniss der physiologischen Bedeutung der Gewebe, in denen sie ihren Sitz habe, Aufklärung. — Als diese Gewebe bezeichnet er das Zellgewebe und die serösen Häute; beides nach der Ansicht der Anatomen, Absonderungsorgane, jenes von Fett und Serum, diese von Dunst oder Flüssigkeit. Verf. bestreitet nun zuvörderst die Richtigkeit dieser Ansicht, indem er a) zeigt, dass das Zellgewebe kein Absonderungsorgan ist, indem das in den Interstitien des Zellgewebes vorkommende Fett ein organisirtes, in eigenthümlichen Zellen erzeugtes Gewebe sey, welches sich zu dem Zellgewebe nicht anders verhält, wie etwa das Pigment zur Cutis. Auch kommen Fettzellen frei, ohne Zellgewebe, bei niedern Thieren und auch bei Fischen in der Höhle des Wirbelcanals vor. Die in dem interstitiellen Zellgewebe sich befindende Flüssigkeit aber ist nicht verschieden von dem Blutwasser, welches alle weichen organischen Substanzen tränkt und ernährt. In den Drüsen existiren besondere Elementarzellen, welche das Blutwasser aufnehmen, verändern, und dann nach der Oberfläche entleeren, indem sie selbst sich damit ernähren. Ihnen entsprechen im Zellgewebe die Elementarzylinder, feine, helle Fasern oder Röhren, ihr Inhalt ist daher, wenn sie hohl sind, dem Secret der Drüsen analog, nicht aber die sie umspülende Flüssigkeit. Letztere ist nichts Anderes als

Digitized by Google

Blutserum, welches vermöge der Porosität der Gefässwandungen durch dieselben transsudirt, und das Zellgewebe ist nur desshalb vorzugsweise mit Serum erfüllt, weil es vorzugsweise dehnbar und nachgiebig ist, daher auch bei allgemeiner Wassersucht, das Zellgewebe der Augenlider und des Scrotums wegen seiner grossen Schlaffheit, so wie das der Knöchel, wegen der Last der Blutsäule, die es zu tragen hat, vorzugsweise und immer zuerst ödematös wird. Diess gilt sowohl von dem intersiciellen als von dem geformten Zellgewebe, indem die serösen Häute nichts Anderes als Zellgewebe, mit einer Oberhautschicht überzogen, sind, wobei die Epitheliumlage der Organe mit der Epitheliumlage der Wände der Höhle continuirlich zusammenhängen, und beide somit einen einfachen, in sich geschlossenen Ueberzug bilden, wie man diess bei den Gelenkhöhlen deutlich nachweisen kann. Der factische Beweis für die Selbstständigkeit der serösen Hüllen aber findet sich an den Stellen, wo die seröse Haut frei zwischen den Wänden und Organen oder zwischen verschiedenen Organen, oder endlich über Vertiefungen der Organe selbst ausgespannt ist. Dieses geschieht dadurch: 1) indem Räume zwischen den Organen oder Vertiefungen an der Oberfläche derselben von grössern Massen formlosen Zellgewebes ausgefüllt werden, welches sich gegen die freie Oberfläche hin allmählig verdichtet, und über welches sich das Epithelium fortsetzt. Auf diese Art spannt sich z. B. zwischen Uterus und Mastdarm ein Gewebe, welches an der freien Oberfläche ganz so, wie die freie Oberfläche des Uterus und des Mastdarms überzogen, als selbstständige Falte herausgeschnitten und als eine Membran aufgefasst werden kann, die hinten mit der Muskelhaut des Mastdarms, vorn mit der Substanz des Uterus untrennbar verwächst. So ist es ferner am Gehirn, wo die Arachnoidea brückenartig über die Furchen weggehen soll. 2) Dadurch, dass grössere Gefäss- und Nervenstämme durch die Höhle von den Wänden zu den Organen und umgekehrt verlaufen. Auch diese erhalten einen Epitheliumüberzug, wobei die Gefäss- und Nervenstämme sehr häufig unter sich und durch Zellgewebe so verbunden sind, dass zwischen den Körperwänden, von denen sie ausgehen, und den Organen, zu welchen sie treten, membranöse, gefässreiche Platten, Mesenterien entstehen, die an beiden Flächen von Oberhaut bedeckt werden (z. B. die serösen Bänder des Bauchfells, das grosse Netz). Am richtigsten hat man übrigens nach dem Verf. die serösen Häute nach Art der äussern Haut und der Schleimhäute als zusammengesetzte zu betrachten, und zwar zusammengesetzt aus einem Epithelium und einer Zellgewebeschicht, von welchen keine fehlen darf. Da nun

Digitized by Google

die serösen Häute aus Zellgewebe gebildet sind, so findet, was von diesem oben bemerkt wurde, auch auf jene Anwendung, es tritt jedoch hierbei das eigenthümliche Verhältniss ein, dass in dem straffen Gewebe der serösen Häute eine bedeutende Ansammlung von Flüssigkeit eben so wenig Statt finden kann, als in fibrösen Membranen. Um so leichter ergiesst sich das Blutwasser aus ihren flächenhaft ausgebreiteten Gefässen in die Höhlen, welche sie begrenzen. Das Secret seröser Häute characterisirt sich übrigens auch zu Folge chemischer Analyse als Blutwasser, nur in sehr verdünntem Zustande. Da nun die Ansammlung von Flüssigkeiten im Zellgewebe und in serösen Höhlen nicht von der lebendigen Thätigkeit dieser Theile, sondern nur von einem Durchschwitzen des Blutwassers durch die Wände der Blutgefässe abhängt, so ist auch die Wassersucht niemals in Krankheit des Zellgewebes oder der serösen Häute selbst begründet, sondern die Ursache derselben in vermehrter Exsudation von Blutwasser und der Grund dieser in einem Missverhältnisse der Consistenz des Blutes zu der Porosität der Gefässwände zu suchen. Der Hydrops hängt daher im Allgemeinen ab: a) von erhöhter Porosität der Gefässwände, und b) von verminderter Dichtigkeit des Blutes. Jene findet Statt bei grösserer Ausdehnung der Gefässwände, und zwar 1) in Folge von Atonie der Wände der Capillargefässe, wahrscheinlich bedingt durch Lähmung ihrer Nerven. Diese Lähmung nun ist entweder eine directe (z. B. nach Durchschneidung der Nerven eines Gliedes oder in Folge allgemeiner nervöser Schwäche), oder eine indirecte (durch Reitzung der centripetalen Nerven eines Theils antagonistisch bedingt). Letztere ist nach dem Verf. auch die *Causa proxima* der Congestion und Entzündung, daher auch die Wassersucht in serösen Höhlen von entzündlicher Gefässerweiterung herrühren kann, in welchem Falle der Hydrops dann auch acut und schmerzhaft ist. Erweiterung und vermehrte Permeabilität der Blutgefässe kann 2) entstehen von Hindernissen der Blutbewegung durch die Venen, indem diese sich verstopfen oder Druck auf dieselben wirkt, als z. B. bei entzündlicher Obliteration der Venen, bei Geschwülsten der Unterleibseingeweide und selbst bei Herzkrankheiten. Auch diese Form des Hydrops ist örtliche Krankheit wie die vorige, unterscheidet sich aber von dieser, dass der örtliche Grund der Krankheit nicht immer an der Stelle sich befindet, wo Serum ergossen wird, sondern oft im Innern des Körpers verborgen ist und das Blut dabei gesund seyn kann. Die Exsudation ist übrigens um so allgemeiner, je näher dem Herzen das Hinderniss ist. Was nun 2) die verminderte Dichtigkeit des Blutes

Digitized by Google

als Ursache der Durchschwitzung anlangt, so zeigen Magendie's Versuche, dass Einspritzung von Wasser in die Venen oder Defibration des Blutes Anasarca erzeugten. Dasselbe findet nach wiederholten Aderlässen Statt, indem sich nach diesen die wässerigen Theile des Blutes viel schneller erzeugen. Aehnlich verhält es sich in gewissen Dyscrasieen, wie in Chlorosis, Cyanosis u. a. Eben so wo weniger Wasser durch Haut oder Nieren secernirt wird, und eine Ueberladung des Blutes mit wässerigen Stoffen entsteht. Die Wassersucht folgt dann, nicht weil das Zellgewebe oder die serösen Häute die Ausscheidung des Wassers vicariirend übernehmen, sondern weil ihre Gefässe dem Austreten des Wassers am wenigsten Widerstand leisten. Diese Wassersuchten sind stets allgemeine, und äussern sich wieder zuerst in den Theilen, in welchen die Blutgefässe am wenigsten durch die Structur der Gewebe unterstützt sind?

Schliesslich bemerkt Verf. noch in Bezug auf die hier ganz unberücksichtigt gebliebene Absorption, dass zur Erhaltung des normalen Turgors die Exsudation mit der Resorption des Blutwassers im Gleichgewicht stehen müsse, zu welchem Zwecke die ausgeschwitzte Flüssigkeit mittelst der Lymphgefässe wieder in die Blutgefässe zurückgeführt werde. Vermindert sich daher die Thätigkeit der Lymphgefässe auch nur relativ in Bezug auf die vermehrte Absonderung, oder stockt sie ganz, selbst bei normaler Absonderung, so bildet sich ebenfalls Hydrops aus, wie diess bekanntlich der Fall bei entzündlicher Obliteration der Lymphgefässe ist, wobei allerdings auch die Venen selten ganz intact bleiben (*Phlegmatia alba*). Ob übrigens hierbei auch andere örtliche oder gar allgemeine Leiden des Lymphsystems Antheil haben, lässt sich selbst nicht einmal vermuthen, bis die Kraft, mittelst welcher die Aufsaugung der Lymphe zu Stande kommt, ermittelt seyn wird.

II. Neuralgie des Nervus vagus mit allgemeinen Krämpfen; mitgetheilt von Dr. Ad. Schupmann, pract. Arzt zu Gesecke in Westphalen. S. 18—29.

Ein Mädchen von 25 Jahren, gross und schlank gewachsen, brünett, und gelblichen Aussehens, in der Jugend scrophulös, jetzt in geringem Grade chlorotisch, litt, als Verf. hinzugerufen wurde, seit verwichener Nacht (5. Januar 1834) 12 Uhr an Krampfanfällen, die sich auch schon früher zuweilen eingestellt, ohne vorhergegangenes anderweites Uebelbefinden. Das Leiden begann mit einem eigenthümlich drückenden Gefühl im Magen, welches gegen die Brust hinandrängte, hier als eine Umschnü-

Digitized by Google

rung der Brust empfunden wurde und sich nach den Armen verbreitete, wozu sich beengtes Athmen, erst heisere Stimme und bald darauf gänzliche Stimmlosigkeit gesellt hatten. Hierauf erfolgten unwillkührliche krampfhafte, periodisch stärker werdende Bewegungen der Arme mit zuweiligem Zusammenballen der Hände, wobei jedoch Bewusstseyn und Schlingvermögen nicht gestört, Pat. auch im Uebrigen ruhig war. Sie hatte bereits *Castoreum*, *Liq. Ammon. succ.* etc., ein Vesicans, Clystiere aus Chamillen mit *Asa foet.* erhalten, ohne dass sich ihr Zustand am folgenden Tage verbesserte, vielmehr trat am Abend desselben anscheinend lebensgefährliche Verschlimmerung ein. Verf., jetzt gerufen, fand Pat. rücklings auf dem Bette liegend, den Kopf mit geschlossenen Augen nach der Seite gewendet, das Gesicht blass und kühl; die Arme fielen, ausser dem Anfall in die Höhe gehoben, wie Blei nieder; Hände und Füsse kalt, der ganze Körper kühl. Haut trocken aber weich. Mitunter Eintritt obiger Krampf-Anfälle mit Krümmen des Stammes nach einer oder der andern Seite, die Füsse vollkommen ruhig. Tiefe, eigenthümlich tönende, seufzende Inspiration. Puls an beiden Armen unterdrückt, langsam, oft einige Schläge aussetzend, leises Athemholen, kein Rasseln in der Brust, Herzschlag mehr dumpf. — Ein zufälliger gelinder Druck auf die Brust, so wie ein solcher später absichtlich auf die Magengegend angebracht, erregt sogleich einen starken Krampfanfall, was aber beim Druck auf den weichen, unschmerzhaften Unterleib nicht der Fall ist. Dabei ist das Bewusstseyn wie früher ungestört, die Aphonie aber fortdauernd, die Zunge weisslich und dick überzogen, der Durst gering, das Schlingen einiger Flüssigkeit ziemlich leicht von Statten gehend. Der Stuhl seit gestern verstopft, auch stehen die Menses bevor; letztere waren sonst stets normal. — Verf. diagnosticirte diesen Symptomen zu Folge eine Neuralgie des *Nervus vagus*, bedingt durch Indigestion, und stellte eine im Ganzen günstige Prognose, und als therapeutische Indication sich die Aufgabe, die sehr gesteigerte Empfindlichkeit des *N. vagus* herabzustimmen und die Unreinigkeiten im Magen zu beseitigen. Zu diesem Zwecke verordnete er: Rec. *Aquae Valer.* Unc. 5, *Extr. Hyosc. nigri* Gr. 20, *Tart. natronati* Unc. 1½, *adde Aq. Amygd. amar.* Dr. 2½, *Syrup. Rhei* Unc. 1. *MS.* Alle halbe Stunden einen Esslöffel voll. Ferner um antagonistisch auf die Hautnerven zu wirken: Ein Vesicans auf den Magen, Senfteige mit Meerrettig, Essig und Kochsalz an die Waden, und Behufs der Regulirung des Stuhls zwei Clystiere aus Chamillenaufguss, Asa, Essig und Salz; zum Getränk leichten Chamillenthee, Haferschleim und Brotwasser. Diese Mittel bekamen der

Digitized by Google

Pat., nach regelmässiger und vorschriftsmässiger Anwendung, so vorzüglich, dass sich noch an demselben Abend kurz vor Mitternacht, zuerst die Stimmlosigkeit, sodann die Krämpfe verloren und gelinde Hautausdünstung eintrat. Die Hautreitze werden entfernt. — Am andern Morgen war, nach fast schlaflos zugebrachter Nacht, der Zustand der Pat. fortwährend gut; drückte man jedoch auch nur gelinde auf Magen oder Brust, so traten, obgleich Pat. kein Schmerzgefühl beim Drücken empfand, sogleich die Armbewegungen wieder hervor. Das Umschnürtseyn des Thorax aber war nicht mehr vorhanden. Gastrische Crisen fehlten noch, eben so die Zeichen von Narcosis, obgleich Pat. bis jetzt bereits 20 Gr. *Hyosc. Extract.* verbraucht hatte. Von den Menses zeigte sich noch nichts. Die Mixtur wurde repetirt. Abends noch derselbe Zustand. Noch kein Stuhl. Die Mixtur wird von jetzt an 1½stündlich gereicht. Die Nacht zum 8ten ruhig und ohne Spur von Krampf, die Menses haben sich eingestellt. Am Morgen der Zustand befriedigend, das Athemholen leise aber frei, die Stimme noch etwas heiser, die Zunge noch belegt, Stuhl noch fehlend, grosse Mattigkeit und Abgeschlagenheit der Glieder. Der bezeichnete Druck wird noch immer nicht vertragen. Von Narcose immer noch keine Spur, obgleich jetzt bereits 40 Gr. *Extr. Hyosc.* verbraucht sind. Die Nacht zum 9ten verläuft ebenfalls gut, der Menstrualfluss ist, bei stets gelinder Transpiration, hinreichend stark. Der Kopf ist am Morgen gering eingenommen, die Brust aber frei, dennoch aber wird der mehr erwähnte Druck noch nicht vertragen. Die Zunge fängt an sich zu reinigen, der Appetit fehlt aber noch gänzlich. Es wird jetzt Oeffnung durch ein *Decoct. Rhei c. Extracto Taraxac. et Hyosc. et Syrup. Cort. Aurant.* bewirkt. Am folgenden Tag (10ten) geringe Spuren von Narcose. Grosse Müdigkeit in den Gliedern. Selbst leiser Druck auf die Brust wird noch immer nicht vertragen. — Von jetzt an schreitet die Besserung mit jedem Tage vorwärts, obgleich die Brust noch lange gegen Druck empfindlich bleibt. Auch nach dem Aufhören der Menstruation treten keine Krämpfe weiter ein, Pat. ist völlig hergestellt.

III. Die Typhusepidemie zu Dorsten in Westphalen im J. 1837 bis 1838; von Dr. Bierbaum zu Dorsten. S. 29—65.

In der ersten Hälfte des Jahres 1837 herrschte zu Dorsten die Influenza und zwar ziemlich bösartig, hierauf trat einige Monate Ruhe ein, während die Sommerhitze drückend wurde und in der Mittagssonne bis auf + 32° R. stieg. Nach meh-

Digitized by Google

reren Wochen kühlte sich dieselbe durch einige fruchtbare Gewitter ab, und vom 22. August an sank die Hitze plötzlich und täglich immer auffallender, so dass die Witterung des September im Ganzen nass-feucht und die Morgen und Abende ausserordentlich kalt wurden. Folge dieses raschen Temperaturwechsels war die in Rede stehende Typhusepidemie. Unter den kleinen Kindern, besonders den Säuglingen, bestand bereits als Nachkrankheit der Influenza ein im Ganzen gutartiges epidemisches Brustfieber, und unter den Kindern von 5—12 Jahren, fast sämmtlich Knaben; brach auch jetzt die Typhus-Epidemie zuerst aus, und verbreitete sich darauf rasch über einen grossen Theil der noch nicht 3000 Einwohner zählenden Stadt, kein Alter, Geschlecht, Constitution, ja selbst das schwangere Weib nicht verschonend. Der Typhus, wie er auch gestaltet war, liess sich doch stets auf die 3 von Schönlein angenommenen Grundformen: Cerebral-, Abdominal- und Petechialtyphus zurückführen. Ersterer befiel meist robuste und plethorische Individuen, und zeigte einige Aehnlichkeit mit P. Frank's *Nervosa stupida*. Die Krankheit begann mit länger oder kürzer anhaltendem Frösteln, welches mit herumschweifender Hitze abwechselte, wozu heftige Kopf- und Kreuzschmerzen, tiefes Ergriffenseyn des Gemeingefühls, Niedergeschlagenheit, grosse Mattigkeit, Appetitlosigkeit bei trockener, reiner oder gastrisch-belegter Zunge, Vomituritionen u. s. w. hinzutraten; gleichzeitig war der Puls beschleunigt, mässig gross, voll, der Urin meist röthlich, und ein Gefühl von Rauhigkeit in Kehlkopf und Luftröhre, und in einzelnen Fällen selbst leichte entzündliche Brustaffectionen vorhanden. — Im zweiten Stadium wurde die Haut brennend heiss und trocken, es trat heftige Begier nach kaltem Wasser ein; der Kopf brannte, die Carotiden pulsirten stark, das Gesicht war feuerroth, ein tiefes Leiden aussprechend, das mit Blut injicirte Auge funkelte und rollte wild umher, dabei heftige oder stille, den Schlaf verscheuchende Delirien, Sumsen vor den Ohren, zitternde Zunge beim Ausstrecken, die nur allmählig und unbehülflich von dem fast gedächtnisslosen Kranken zurückgezogen werden konnte; der Unterleib meteoristisch aufgetrieben und besonders beim Druck auf die Ileocöcalgegend empfindlich, so dass die Kranken dann das Gesicht dabei verzogen; zuweilen unwillkührliche Entleerung stinkender Massen, in einzelnen Fällen Urinverhaltung und dauernde Stuhlverstopfung; allmähliges Schwinden der Kräfte, mit gleichzeitiger Beschleunigung des Pulses bis auf 110—30 Schläge, Zunahme der Delirien; convulsivische Zuckungen im Gesicht und Händen; Flockenlesen und fruchtlose Versuche zu entfliehen. — Ge-

Digitized by Google

staltete sich das Leiden dagegen als Abdominal- oder Ganglientyphus, so zeigte das erste Stadium grosse Aehnlichkeit mit einem gastrisch-rheumatischen Leiden, war aber von copiösen ermattenden Schweissen begleitet, dabei grosse Müdigkeit und Bleischwere der Glieder, tief ergriffenes Gemeingefühl, heftige Kopf- und Rückenschmerzen, völlige Schlaflosigkeit oder unruhiger von Träumen unterbrochener Schlaf, Muthlosigkeit, eigenthümliches leidendes Aeussere mit gelblichem Anfluge um Mund und Nase, gastrischer Turgescenz nach oben und fauligem Geschmack. Hierzu gesellten sich in den ersten Tagen gewöhnlich Stuhlverhaltung und eine beim äussern Druck sich äussernde Empfindlichkeit in der Herzgrube über dem Sonnengeflechte, nebst wiederholtem über den Rücken hinabstreichendem Frösteln oder wirklichem Schüttelfrost mit darauf folgender Hitze; Haut trocken, spröde, heiss; Urin sehr wechselnd, bald klar, bald jumentös; der Puls eben so verschieden, bald dem des Cerebraltyphus ähnlich, bald klein und krampfhaft zusammengezogen. Alle diese Erscheinungen waren bald remittirend (in den Morgenstunden), bald sich einem Tertiantypus nähernd. Den Uebergang ins zweite klarere, nervöse Stadium verkündete gegen den vierten bis siebenten Tag der Eintritt albuminöser Durchfälle als Folge von Enterohelcosis der Schleimhaut im Ileum und Coecum, während dieselben in der Intestinalphthisis bekanntlich eine eiterige Beschaffenheit zeigen. Diese, die Lebenskraft rasch aufreibenden Durchfälle waren meist ganz flüssig, gelblich oder braun, mit schleimigen und flockigen Massen vermischt, blutig, stinkend und mit immer stärkerer meteoristischer Auftreibung verbunden. Diese Stühle trennen sich im Uringlas deutlich in ein flockiges Sediment, welches nach Schönlein aus Eiweissstoff und phosphorsaurem Kalk besteht, und in einem oben schwimmenden gelblichen oder grünlichen Darmschleim. — Die Zunge wird jetzt an Spitze und Rändern trockener, bleibt rein oder wird feuerroth, oder belegt sich mit zähem pechigen Ueberzug, welcher dann auf die ganze innere Mundhöhle übergeht. Dabei Andauer der mussititirenden Delirien oder Sopor. Erweckt klagen die Kranken in schwerfälliger Sprache über Kopfschmerz, Hinfälligkeit, grossen Durst, Ohrensausen und Schwerhörigkeit, oder Acumination, nie aber über Schmerzen im Unterleibe bei angebrachtem Druck. Oft klagen aber auch gerade schwere Kranke über gar nichts. Die Haut wird pergamentartig, der Puls ist leicht wegzudrücken, klein, leer, beschleunigt.

Seltener kommt die dritte oder Petechialform vor. Verfasser sah nur einen Fall. Die kranke, einige 40 Jahre alte

Frau, die viele Wochenbetten überstanden, und erst vor einigen Tagen ihren Mann am Abdominaltyphus verloren hatte, fühlte sich, mit 6 Kindern, endloser Angst und nicht zu beseitigendem Kummer Preis gegeben. Ihre Erkrankung begann mit heftigen Kopf- und Rückenschmerzen, stetem Frösteln, Uebelseyn und Präcordialangst. Die Zunge blieb während der ganzen Krankheit trocken, der Puls äusserst beschleunigt (140), klein und schwach. Hierzu trat Diarrhöe und bedeutender Meteorismus. Weder Opium noch Alaun, noch Autenrieth's *Ferrum muriaticum* vermochten die Diarrhöe zu stillen. Die Stühle erfolgten bei der geringsten Bewegung unwillkührlich, waren ganz flüssig, äusserst stinkend, schwarz, und von immer steigendem Meteorismus und der entsetzlichsten Angst begleitet. Das trübe Auge war meist geschlossen, die Gesichtsfarbe immer wechselnd; eben so die Temperatur der Haut, letztere klebrig-feucht. Auf der Brust erschienen Petechien und blaue Striemen an den ödematösen Füssen. Am 10ten Tage trat brandiger, abscheulich stinkender Decubitus auf dem Kreuz ein; die Zunge wurde kohlschwarz; die Nasenlöcher russig, Urin- und Stuhlexcretion unwillkührlich, kohlschwarz, von pestilenzialischem Gestank. Während der letzten vier qualvollen Tage kleiner fadenförmiger Puls, äusserst mühsames Athmen und grösste Präcordialangst, worauf endlich bei nur wenig geschwächtem Bewusstseyn der Tod eintrat.

Unter vorstehenden drei treu gezeichneten Formen war die häufigste der Abdominaltyphus. Meist war Complication mit Würmern vorhanden. — In Bezug auf die Diagnose führten zwei Erscheinungen ziemlich sicher zum Ziele; der erste Frostanfall nämlich, und wenn mehrere auf einander folgten, der letzte, auf welchen eine permanente Hitze folgte, und zweitens die Symptome der Krankheit selbst.

Das Wesen dieser proteusartigen Krankheit ist noch in tiefes Dunkel gehüllt. Dass sie jedoch nicht auf einer Gastroenteritis, und namentlich auf einer Entzündung der Peyer'schen Drüsen beruht, geht daraus hervor, dass sich weder im Leben noch bei den Sectionen auch nicht die geringste Spur von Entzündung, auch nicht einmal um die Geschwüre in den Intestinis herum, nachweisen liess. Gegen den entzündlichen Character der Krankheit spricht ferner, dass die Typhen hinsichtlich der Krankheitsdauer einer bestimmten Zeitperiode (7—28 Tage) unterworfen sind; ferner die Abnahme der Fibrine und des Eiweissstoffes im Blute Typhuskranker; der Umstand, dass sich dieses Blut leicht zersetzt, schnell fault, dunkelschwarz ist, und der im Verhältniss zum Serum kleine Blutkuchen keine Festig-

Digitized by Google

keit hat. Uebrigens stimmt Verf. nicht Ebermaier's Ansicht bei, nach welcher bei dieser Krankheit das Gehirn und Nervensystem nur secundär leiden soll, im Gegentheil hält er mit Schönlein gerade das Cerebral- und Gangliensystem für den Hauptheerd und Concentrationspunct der fraglichen Krankheit, und obschon uns die nächste Ursache des Typhus unbekannt ist, so ist doch so viel gewiss, dass, wie er auch immer gestaltet seyn möge, in demselben 3 äusserst wichtige Systeme des Organismus in einem hohen Grade krankhaft ergriffen sind, nämlich das centrale Nervensystem überhaupt und das Cerebral- und Gangliennervensystem insbesondere, die Schleimhaut der Respirationsorgane als auch der Chylopoese und endlich das Blut.

Das die Krankheit begleitende Fieber hatte nur in seltenen Fällen, und zwar bei jungen robusten Individuen, den synochalen Character; am häufigsten war der erethische, nächst ihm der torpide. In dem oben erwähnten Petechial-Typhus war der Character des Fiebers der putride. Schon seit mehreren Jahren kommt der Typhus in Dorsten und dessen Umgegend häufig sporadisch und epidemisch, doch in der Regel nur auf einzelne Wohnungen beschränkt, vor, wogegen das dort sonst gewöhnlich häufige Wechselfieber und rein entzündliche Krankheiten immer seltner werden. Die in Rede stehende Epidemie beschränkte sich fast einzig auf die Stadt, verschonte die Umgegend fast ganz, einige einzelne Fälle abgerechnet, bei denen die contagiöse Infection von der Stadt aus stets klar nachgewiesen werden konnte. Als critische Tage bezeichneten sich am häufigsten der 14te und 21ste Tag, doch entschied sich die Krankheit mehr durch Lysis. Die somatische Crisis bestand in einem eigenthümlich riechenden, oft sehr copiösen Schweisse; in den meisten Fällen aber war die Haut nur mehrere Tage mit einer mässig duftenden Feuchtigkeit bedeckt, und der anfangs klare und rohe Urin wurde nicht selten jumentös und bildete einen starken Bodensatz. Die psychische Crise stellte sich dar in dem Uebergange aus den Delirien, Agitationen und dem Sopor in erquickenden und lange dauernden Schlaf, aus dem die Kranken wie neugeboren erwachten. Manche von ihnen waren sich dann ihrer Delirien bewusst, andere nicht. Zwischen beiden Crisen, mitten inne stehend, wurden auch erleichternde Blutungen aus der Nase beobachtet. Einmal auch ein mehrere Tage lang anhaltender Thränenfluss. Ausserdem beobachtete Vrf. auch bei allen Kranken, als die Hautcrisen ergänzend, ein krätzähnliches Exanthem auf dem Kreuze und den Gesässmuskeln, so wie auch gruppenweise stehende kleine Furunkeln und

Digitized by Google

einen meist oberflächlichen Decubitus, welche letztgenannten drei Crisen die Centralaffectionen constant verminderten und hoben. Critische Parotidenbildung sah Vrf. in keinem Falle.

In Bezug auf die Verhältnisse, unter denen sich diese Typhus-Epidemie entwickelte, bemerkt Vrf. zuvörderst, dass die Krankheit meist in der Blüthe des Lebens bis zur Involution befiel, wo also das Nervensystem seine höchste Entwickelung erreicht hat. Dass übrigens eine chemisch veränderte Mischung der Atmosphäre (Verminderung des Sauerstoffes derselben), so wie manche terrestrische Naturereignisse, namentlich Ausbrüche von Vulkanen, welche die Luft mit irrespirablen Gasarten anfüllen, nicht ohne Einfluss auf die Entwickelung von Typhus-Epidemieen sind, lehrt die Geschichte. Erwägt man nun, dass der Typhus in Dorsten und dessen Umgebung bereits seit mehreren Jahren sporadisch und selbst epidemisch vorkam, ferner die schnelle und bedeutende Witterungsveränderung im August 1837, so ist es wohl erklärlich, dass das niedere Contagium des spontanen Typhus sich leicht zu einem höhern ausbilden und ein Seminium erzeugen konnte, das sich rasch epidemisch verbreitete. In den Familien konnte die Infection überall deutlich von Bett zu Bett nachgewiesen werden, übrigens wurde kein Individuum zum zweiten Male von der Krankheit befallen, selbst wenn es mit einem noch kranken zusammenschlief. Das Contagium selbst stellte sich als ein gasförmiges dar und war an die Secretionsproducte der Kranken (Schleimauswurf, Fäcalstoffe u. s. w.) gebunden, daher es auch, um angesteckt zu werden, nicht der unmittelbaren Berührung bedurfte. Sobald das Contagium aufgenommen war, erfolgte Schauder, kaltes Ziehen das Rückgrath entlang und durch die Glieder, Präcordialangst, Uebelseyn und eine leichte febrilische Aufreitzung, Erscheinungen, die Schönlein treffend mit denen im Acte der Conception vergleicht. — Der Eindruck, den die Epidemie übrigens auf die Bewohner Dorstens machte, war im höchsten Grade deprimirend, indem die Furcht vor der Contagiosität derselben, namentlich auf der grössten Höhe derselben — Hälfte October bis Anfang December — sich aller Gemüther bemeistert hatte, und wirklich enorm, wenn auch gerecht, war; denn in manchen Familien wurden sämmtliche Glieder, eins nach dem andern, von der Krankheit befallen. Erst gegen Ende des ersten Quartals des Jahres 1838 hörte die Epidemie nach und nach fast ganz auf. Auch die wenigen während dieser Zeit intercurrirenden Krankheiten zeigten sämmtlich einen mehr oder weniger deutlich ausgeprägten nervösen Character, wie diess Vrf. mit einigen Beispielen belegt. Namentlich fühlten sich auch Phthisiker während der Epidemie sehr unwohl und ihr Zustand

Digitized by Google

verschlimmerte sich, wenn sie mit Typhuskranken in Berührung kamen. Wurden sie vom Typhus befallen, so nahm, nach überstandener Krankheit, das alte Leiden schnell ein tödtliches Ende.

Die Prognose der Typhen ist im Allgemeinen eine ungünstige, hängt jedoch wesentlich von folgenden Momenten ab: 1) Vorhergegangene Schwächungen des Nervenlebens oder der vegetativen Sphäre verschlechtern sie. 2) Auch plethorische Subjecte gehen leicht durch Apoplexie zu Grunde. 3) Bedeutende Fieberremissionen erschienen stets günstig. Hinsichtlich des Fiebercharacters war der erethische der günstigste, weniger der synochale, am ungünstigsten der torpide. 4) Therapeutische Missgriffe im Anfange der Krankheit liessen sich später nicht wieder ausgleichen und verschlechterten den Zustand, letzteres war auch der Fall, wenn die nervösen Symptome sehr zahlreich und anhaltend auftraten. Von den übrigen auf die Prognose Bezug habenden Erscheinungen, als der Beschaffenheit der Zunge, der Physiognomie, der Haut, der Crisen u. s. w., galt auch in dieser Krankheit ganz dasselbe wie in andern Fiebern.

In Beziehung auf die Behandlungsart der Typhen nach ihrem eigentlichen Wesen, kann nach dem Verf. weder das entzündungswidrige, noch das excitirende Verfahren als das normale angesehen werden. Blutentziehungen sind nur sehr selten angezeigt, und meist simulirt sich nur ein entzündliches Leiden. Jedenfalls aber sind V. S. nur mit der grössten Vorsicht anzustellen oder gar zu wiederholen; denn nur zu rasch schwindet die Täuschung, und das nervöse Stadium liegt urplötzlich ausgebildet vor. Das von Lesser und Wolff in grossen Gaben als Antiphlogisticum empfohlene Calomel verwirft Verf. als unzureichend, ja gefährlich, obwohl er es selbst nicht angewendet zu haben scheint. Dagegen rühmt er bei heftigen Congestionen nach dem Kopfe einige Blutegel, und zur Beseitigung der grossen Empfindlichkeit der Ileo-Cöcalgegend eine Einreibung von *Ol. Hyosc. coct.* mit *Ung. ciner.* — Eben so wenig als die antiphlogistische rechtfertigte sich die excitirende Methode, repräsentirt durch Valeriana, Campher und Moschus; inzwischen verkennt Verf. das Gute derselben im einzelnen Falle nicht. So zeigte sich ihm der Baldrian bei erethischem Character des Typhus sehr wirksam, wenn nämlich die Irritabilität noch nicht so sehr gesunken ist als die Sensibilität, was sich durch Unbeständigkeit und schnellen Wechsel aller Bewegungen bei geschwächtem Reactionsvermögen, durch grosse Aufgeregtheit, Schlaflosigkeit, leichte Delirien, kleinen krampfhaften Puls, trockene kühle Haut, wasserhellen und klaren Urin zu erkennen giebt. Der Campher, den Verf. nur selten anwendete, ist angezeigt bei

Digitized by Google

gleichzeitig gesunkener Sensibilität und Irritabilität, mithin bei trockner, welker, kühler oder profus-klebriger Haut, kalten Extremitäten, kleinem schwachen Puls, trockner, rissiger, zitternder Zunge, mussitirenden Delirien, Flockenlesen, Sehnenhüpfen, Meteorismus, stinkenden unwillkührlichen Stühlen. Waren die Lebenskräfte dagegen so schwach, dass die Natur allein nicht im Stande war, die Crise durchzusetzen, so bewährte sich dem Verf. der so oft gepriesene Moschus als Nervenbelebend und krampfstillend; er hatte ihn übrigens nur in 2 Fällen nöthig. Als Hauptaufgabe stellte sich Verf., bei seiner Ansicht von dem Wesen des Typhus und dessen Gebundenseyn an einen bestimmten Cyclus, die Beseitigung der beunruhigenden und gefährlichen Erscheinungen und die Aufrechthaltung der Kräfte behufs der Unterstützung oder gar Erzwingung der Crise, und verordnete in letzterer Beziehung eine stärkende Diät (Bouillon, Suppen mit Eidottern u. s. w.) und wo es gilt die im critischen Kampfe unterliegenden Kräfte emporzurichten, vor allem Wein, dessen feuriger Lobredner Verf. mit S. G. v. Vogel ist. Er ist um so kühner für sich allein oder mit Suppen vermischt zu reichen, je schwächer die Kräfte sind, je kleiner und unmerklicher der Puls ist, und je mehr der Kranke irre redet. Dass er bei plethorischen Subjecten contraindicirt ist, versteht sich von selbst. In der Regel wurde die Behandlung mit einem Emeticum aus *Ipecac.* und *Tart. stibiat.* eröffnet, welches noch bis zum 7ten Tage der ersten 7tägigen Periode gereicht werden konnte, überhaupt im *Stadio invasionis* bei dem Auftreten der ersten gastrischen Erscheinungen. Der zähe und reitzende Schleim wurde hierdurch am schnellsten beseitigt, Hautthätigkeit hervorgerufen, und durch die Erschütterung aufs ganze Nervensystem wohlthätig eingewirkt. Hierauf gab man je nach der Individualität eine Kalisaturation oder Salmiak in kleinen Gaben und Salzsäure; zur Zeit der Crise bei Unthätigkeit der Natur aber ein *Infus. Ipecacuanh.* oder *Valerianae* mit *Spirit. Minder.* oder nach Befinden Campher und Moschus. — Am 9ten oder 11ten Tage wurden Vesicantia oder Sinapismen, mit besten Erfolg für die glückliche Durchführung der Crisen, an die Waden gelegt. Dysurie, Ischurie oder Brand beobachtete Verf. nie darauf. Warme Begiessungen oder warme Bäder erlaubten die Verhältnisse in keinem Falle. — Wo es angeht, giebt Verf. beim Typhus unbedingt der einfachsten Behandlung den Vorzug, dennoch möchte er die Krankheit nicht, wie diess namentlich Ebermaier will, der Natur allein überlassen. Diess ist nach dem Verf. nur auf solche Fälle zu beschränken, wo eine kräftige Naturthätigkeit vorliegt, und dieser keine störende Erscheinung hindernd ent-

Digitized by Google

gegen tritt. In solchen Fällen, und Verf. zählt deren mehr als funfzig, aber, gesteht er gern, nach vorausgeschicktem Brechmittel, nichts als 15 — 20 Tropfen Salzsäure auf ein Althäadecoct von 6 Unzen mit dem besten Erfolge gereicht zu haben. Die Salzsäure aber wählte er vorzugsweise, weil sie wegen ihres Chlorgehalts in einer besondern Beziehung zum Nerven- und Gefässsysteme steht, dem Zersetzungsprocess in Folge tief gesunkener Vitalität kräftig entgegen arbeitet, und zugleich auch die Kranken nach säuerlichem Getränk stark verlangten und sich dadurch sehr erquickt fühlten. Auch das kalte Wasser entzog Verf. keinem Kranken, der sehnlich darnach verlangte, und sah nie einen Nachtheil davon.

Auf den Meteorismus aber, so wie gegen die colliquative Diarrhöe, selbst wenn 20 Sedes in 24 Stunden eintraten, wirkte vor Allem das Auflegen feuchtwarmer Fomente von *Specieb. arom. et resolv.* auf den Unterleib, besonders mit rothem Weine bereitet, höchst wohlthätig, namentlich wenn damit der innerliche Gebrauch der *Rad. Arnicae* nach Stoll verbunden wurde. Heftige von Congestionen nach dem Kopfe herrührende Delirien beseitigten einige Blutegel an den *Processus mastoideus*, kalte Fomente und Sauerteige an die Waden; waren sie aber in grosser Lebensschwäche begründet, so bekam ein guter Wein vorzüglich. — Der sehr häufige Decubitus liess sich durch Unterlegen schwarzseidener Tücher und öfteres Verändern der Lage in der Regel leicht verhüten, entstand er dennoch und oberflächlich, so heilte er bei leichtem Verbande, wurde er brandig, dann verlangte er eine zweckmässige Behandlung mit China, Myrrh., Kohle und Campher. In der Convalescenz spielte der Wein, bei schicklicher Diät, eine Hauptrolle; belebende und roborirende Mittel, die nach Blutentziehungen und grossen Calomelcuren so dringend angezeigt sind, bedurfte es hier in keinem Falle. Das Resultat dieser einfachen Behandlung war so erfreulich, dass, obgleich die Sterblichkeit in dieser Epidemie nicht gering war, Verfasser von mehr als hundert Kranken verschiedenen Alters nur vier verlor, und zwar am 7ten, 11ten, 14ten und 17ten Tage.

IV. Erfahrungen über die Wirksamkeit einiger neuerdings empfohlener Heilmittel und Heilmethoden; von Dr. Ch. E. F. Dürr, Oberamtsarzt zu Hall in Würtemberg. S. 65—94.

1) *Flüssige Salz-Mutterlauge gegen langwierige fistulöse Geschwüre.* Das Mutterlaugensalz wurde bekanntlich in Form von Bädern vom Ober-Medizinalrath Dr. Kopp (Denkwürdigkeiten in der ärztlichen Praxis, Bd. III. S. 94.) gegen Scropheln in allen Formen, chronische Hautkrankheiten, secundäre Lues etc. empfohlen. Verf.

Digitized by Google

kann diess in Folge vielfacher Erfahrungen bestätigen, die er sowohl während der Badesaison zu Hall mit den dortigen Soolbädern, als auch ausser der Curzeit mit flüssiger Mutterlauge*), in concentrirter und verdünnter Form, zu machen Gelegenheit hatte. Letztere bewährte sich namentlich in solchen fistulösen Geschwüren, welche weder durch die Operation, noch durch pharmaceutische Mittel (unter andern Einspritzungen von Solutionen von Mercurialpräparaten, *Tart. emet.* oder *Creosot*) geheilt werden konnten, und Consumtions-Krankheiten herbeiführten, ohne dass es nöthig war, gleichzeitig allgemeine Sool- oder Malzbäder mit zu Hülfe zu nehmen, doch wurden zweckmässige innere Mittel dabei nicht vernachlässigt. Die Anwendungsform der flüssigen Mutterlauge war die der Einspritzung. Als Beleg hierzu erzählt Vrf. die durch die eben erwähnte Einspritzung binnen 8 Wochen bewirkte radicale Heilung eines in Folge mehrerer, seit längerer Zeit bestehender fistulöser Geschwüre und des damit verbundenen Consumtionszustandes als unheilbar aus dem Militärspitale entlassenen Soldaten.

2) *Ophthalmia neonatorum, mit Lapis infernalis behandelt.* Verf. rühmt die günstige Wirkung der von Dr. Behr in Bernburg gegen dieses Uebel empfohlenen Guthrie'sche Augensalbe. (Med. Zeitung des Auslandes. 1833. Nr. 10.) Die genannte Ophthalmie kommt dem Verf. zuweilen mit subacutem Character bei Kindern vor, deren Mütter an scrophulös-herpetischer Dyscrasie leiden, und mit nicht syphilitischem, aber doch scharfem weissen Flusse behaftet sind. Wenn dann im 3ten Stadium dieser Krankheit Vesicantia hinter den Ohren und an den Schläfen, so wie das öftere Reinigen der Augen mit den gebräuchlichen Opium-, Blei- und Sublimat-Solutionen, nicht minder auch Präcipatsalben im Stiche lassen, die Eiterung im hohen Grade profus oder durch die Schärfe des Secrets selbst bereits die Cornea getrübt wird, so lässt Verf. einer Linse gross von nachstehender Salbe: Rec. *Plumb. acet.* Gr. 3, *Argent. nitric. fus.* Gr. 2, *Axung. porc.* Unc. ½, täglich einmal und je über den andern Tag zwischen die Augenlider bringen, und dabei das Auge mehreremal täglich mit einer Sublimatsolution (Gr. ¼ auf Unc. 1) reinigen, und Calomel Gr. ½—¼ mit Gr. ½—¼ Rheum alle 2 Stunden geben, auch ein *Vesic. perpet.* neben das leidende Auge legen. Lässt dann die Eiterabsonderung an Menge nach, und fängt das Leiden an wieder mehr in das Stadium der Hydrorrhoe zurück zu schreiten (was nach einer 3—10maligen Anwendung der Salbe in der Regel erfolgt), so wird Salbe und Solution mit nachstehendem Collyrium vertauscht, und davon Morgens und Abends 3—4 Tropfen bis zur gänzlichen Herstellung des Auges eingeträpfelt: Rec. *Ol. Amygd. dulc.* Dr. 1½, *Mucil. G. arab., Aq. Laurocer. ana* Dr. 3, *Laud. liq. Sydh.* Gtt. 15. — Ausserdem lobt Verf. auf der Höhe der Krankheit, wo die Augenlider am meisten angeschwollen waren, kleine mit Milch bereitete Cataplasmen aus Weissbrot, Safran und fein gestossenem *Capit. Papav.* — Schliesslich bemerkt Verf. noch, dass auch Auvity im Hospital des enfans trouvés den *Lapis infernalis* empfiehlt, ihn jedoch nur in hartnäckigen Fällen mit bedeutender Auflockerung und Aufwulstung der Conjunctiva in Auflösung zu Gr. 1—4 auf 1 Unze Wasser täglich 2—3mal eingeträufelt, angewendet wissen will.

3) *Wassersucht und die äusserliche Anwendung der Squilla.* Der endermatische Gebrauch des *Pulv. alcoholis. Squillae* erregt zu heftige Schmerzen, Verf. zieht ihm daher in hydropischen Affectionen unbe-

*) Die Soolen zu Hall sind nach Prof. Dr. Sigwart's zu Tübingen neuesten Untersuchungen reich an Chlorcalcium und Chlormagnesium, dagegen fehlt Jod und Brom ganz darin.

Digitized by Google

dingt die Einreibung der von Dr. Schmid (Med. Zeitung des Vereins für Heilkunde in Preussen. 1836. Nr. 4. S. 21.) empfohlenen Salbe, und zwar ohne allen Nebengebrauch anderer Arzneimittel, vor. Diess gilt namentlich vom Ascites, wenn alle Diuretica im Stiche lassen, oder auch durch schon zu vielen Squilla-Gebrauch die Verdauung leidet. Verf. verordnet: Rec. *Axung. porc.* Unc. ½, *P. rad. Squill. alcoholis.* Dr. 1. M.D.S. Täglich 3mal 1—2 Haselnuss gross in den Leib, die Weichen und Lendengegend einzureiben. Nach 4—6 Einreibungen röthet sich gewöhnlich die Haut, und dann wird 1—2 Tage damit ausgesetzt. Das Veratrin in Salbenform (Gr. 2 auf ½ Unze Fett) leistete dem Verf. nichts.

4) *Atrophie der Säuglinge in Folge schleichender Gastro-Enteritis — Fomentationen des Unterleibes mit warmem Leinöl und Bäder von Eigelb.* Diese Atrophie ist meist ohne Fieber. Ihre Hauptsymptome sind: Erbrechen, aufgetriebener Leib, schwacher Puls, meist kühle Haut und Hände, häufige, meistens grüne Stühle, und vor Allem Schwäche. Die Sectionen ergeben Spuren von vorhergegangener Darmentzündung. Hier leistete dem Verf. nach vorangeschickten Oelemulsionen das mehrtägige fortgesetzte Fomentiren des ganzen Unterleibes mit stets warmen Leinöl, mittelst flanellner Compressen, und das tägliche 1—2malige Baden des Kindes in einem Chamillenbade, zu dem 1—2 Eidotter und einige Hände voll Kochsalz hinzugesetzt werden, vorzügliche Hülfe, und unterstützt wenigstens die übrigen, leider oft fruchtlosen Mittel.

5) *Atrophia meseraica. Carbo ossium humanorum.* Die von Dr. Westrell hierüber gemachten Erfahrungen (Salzb. med.-chir. Zeitschrift. 1834. Nr. 73. S. 362.) wurden vier Jahre hindurch vom Verf. geprüft. Die Knochen welche dazu verwendet wurden, waren von einem jungen kräftigen zufällig getödteten Manne. Sie wurden leicht gebrannt und so in Kohle verwandelt, und dann wie folgt gebraucht: Rec. *Pulv. Carb. oss. hum.* Dr. 2, *Cort. Cinamom.*, *Sacch. alb. ana* Dr. 1. S. Früh und Abends eine Messerspitze voll zu nehmen, und allmählig bis zu einem halben Kaffeelöffel voll zu steigen. — Die Kinder, welche die Kohle bekamen, standen zwischen ½ und 3 Jahren, gehörten der mittlern und niedern Volksclasse an, waren ohne Brust aufgezogen, und meist scrophulös. Eichelcaffee und andere Mittel bekamen nicht oder waren schon längere Zeit fruchtlos gebraucht worden. — Vor Anwendung der Kohle wurden erst allemal die ersten Wege gereinigt, wozu sich wegen des vorangehenden subinflammatorischen Zustandes der Mesenterialdrüsen das Calomel vor allen andern Mitteln eignete, besonders in Verbindung mit Schwefel. — Wenn diese Säuglinge schon an Diarrhöe mit gehackten oder grünen Stühlen, mit Schmerz, Schreien, Unruhe litten, so erhielten sie dreimal täglich ½—¼ Gran *Calomel* mit ½ Gr. — Gr. 1 *Flor. Sulph.* und etwas *Conch. pr.* und *Sacch. lact.*, und zwar 4—5 Tage lang; wodurch Anfangs die Auslcerungen vermehrt wurden, dann aber abnahmen. — War aber Verstopfung vorhanden, so wurde das *Calomel* zu ½—1 Gran in Verbindung mit *Flor. sulph.* Gr. 2—4 alle 4—6 Stunden gereicht, so dass täglich 3—4 grüne Stühle sich einstellen. Nun erst wird, wie im ersten Falle, mit der Kohle begonnen. Nach 14 Tagen bis 3 Wochen werden abermals die obigen Mittel 2—3 Tage interponirt, und dann wieder mit der Kohle fortgefahren. — Aeusserlich lässt Verf. dabei *Ung. neapol.* und *Althaeae ana* Unc. 2, *Ol. Tart. per delig.* Unc. ½, eine Haselnuss gross, in den Unterleib einreiben, dann ein Pflaster von gleichen Theilen *Empl. sapon. Barbett.*, *Cicut.*, *mercuriale* auf den Unterleib legen, bis ein Frieselähnliches Exanthem erscheint, wo dann

Digitized by Google

Verf. die Einreibungen aussetzt, das Pflaster aber beibehält, bis das Exanthem verschwunden ist, worauf wieder eingerieben wird, und diess so dreimal. Von Bädern mit Salz und Malz, die ohnediess die Verhältnisse selten gestatten, sah Verf. keinen Nutzen. Bei dieser Cur werden die Kinder nach 4 Wochen in der Regel wieder munterer, der Leib wird weicher, der Appetit natürlich, und die Se- und Excretionen regelmässiger. Die Cur muss 6—10 Wochen lang fortgesetzt werden. — Dass übrigens zu dieser Cur keine Knochen von einem dyscrasischen Subjecte zur Verkohlung verwandt werden dürfen, versteht sich von selbst.

6) *Lungenentzündung im Stadio nervoso. Campher-Clystiere.* In diesem Stadio der Lungenentzündung, namentlich aber bei *Peripneumonia notha* bejahrter Individuen, wo sämmtliche Symptome baldige Lähmung der Lungen ankündigen, und die Kranken sich gegen den weitern innerlichen Gebrauch des Camphers (mit Benzoëblumen) sträuben, brachten dem Verf. wiederholte Campherclystiere, alle 6 Stunden eins, zu 10—15 Gran, mit *Mucilago arab.* subigirt, die gewünschte Wirkung. Die Haut wurde dann allgemein feucht; es trat Crise durch Auswurf ein, und die Kranken genasen.

7) *Sehr wirksame Pillen gegen Ascariden und Spuhlwürmer.* Verf. empfiehlt dieselben bei Kindern, welche überhaupt Pillen nehmen können, also etwa vom 9ten Jahre an, aus zwanzigjähriger Erfahrung, und um so mehr, als Kindern überhaupt andere Wurmmittel oft sehr schwer oder gar nicht beizubringen sind. Die Vorschrift ist: Rec. *Pulv. Sem. Cynae* Dr. 2, *Rad. Valer., Rad. Rhei ana* Dr. ½, *Calomel* Scr. ½, *Vitriol. mart. fact., Extr. Aloës aq. ana* Dr. ½, *Filicis maris* Dr. I, *Ol. Tanacet.* Gutt. 4. *Extract. Tanacet. q. s. u. f. Pill.* Gr. 2. S. Morgens und Nachts 8—10 Stück zu nehmen. — Sie sind auch für Erwachsene sehr passend, nur ist hier eine dritte Dosis nöthig. Bei Unterleibskrämpfen Hysterischer und Hypochondrischer wirken sie zugleich krampfstillend.

8) *Hirnfieber der Kinder. Einreibungen von Ungt. de Asaro auf die Gegend der Sinus frontales unter der Glabella.* Bei vorgerücktem *Hydrocephalus acutus* ist feuchte Absonderung in der Nase bekanntlich sehr erwünscht, ja es kann selbst im Stadium der Ausschwitzung ein zu rechter Zeit eintretender wässeriger Ausfluss aus der Nase noch Genesung bringen. (Vergl. Tourtual's pract. Beiträge zur Therapie der Kinderkrankheiten. 1829.) Einen ähnlichen Fall erzählt Dr. Desmars zu Boulogne sur Mer: Ein junger Mann fiel auf die rechte Schläfe. Es verblieben Schmerzen über die ganze Stirn und ein festsitzender Druck über den Augenhöhlen. Durch Schnupfen von *Pulv. Hb. Asari* wurde eine Masse Flüssigkeit, Blut und Eiter aus der Nase entleert, und dadurch Pat. vollkommen hergestellt. (Vergl. Medizinische Sammlung. Bd. VII. S. 78. Strasburg, 1763.) — Auf diese Erfahrungen gestützt, versuchte Verf. das Asarum in Salbenform mehrmals mit glücklichem Erfolge im *Stadio soporoso* der *Febr. hydrencephalica infantum.* Die grosse Gefässaufregung war jedesmal vorher durch Blutegel beseitigt worden, auch hatte er am Kopfe Revulsorien applicirt; Haut und Nase aber waren trocken, die Kinder grübelten in der Nase, und ein Flüssigwerden der Nase erschien höchst wünschenswerth. Verf. verordnete dann nachstehendes Sälbchen: Rec. *Ax. porc.* Dr. 2, *Fol. Asar. rec. ppt.* Scrup. 1 — Dr. ½, und liess davon alle 3—4 Stunden so viel als eine Bohne gross auf und über die Nasenwurzel einreiben. Die kranken Kinder fingen dann bisweilen an zu niesen, doch nicht zu häufig; in 6—12 Stunden wurde die Nase feucht, und

Digitized by Google

sonderte erst eine mässige Feuchtigkeit, dann aber immer dickern, und zuletzt gekochten Schleim ab, worauf die Pat. genasen. Ohne unbedingten Werth auf diese Erfolge zu legen, so ist doch unverkennbar, dass durch diese, die Schleimhäute eigenthümlich reitzenden Einreibungen bei dem tropiden Zustande der erstern die exhalirenden Gefässe bethätigt worden sind, und somit der Impuls zu einer Crise durch die Nase gegeben worden seyn dürfte.

9) *Flechten.* Der Verfasser rühmt aus mehrjähriger Erfahrung gegen Flechten, sie mochten im Gesicht oder an der Nase, oder Rücken u. s. w. sich befinden, oder als sogenannte Schrunden in den Händen und Fingern erscheinen, nachstehende zwei Mittel: Nr. 1. Rec. *Gummi Guajaci* Drachm. 1, *Calomel* Scrup. 1, *Sulph. Ant. aur.* Scr. 4, *Bals. peruv. n. q. s. ut f. Pil.* Nr. 40. Vor Schlafengehen 2 Stück. — Rec. *Vin. Antim. Huxh.* Unc. ½, *Aq. Meliss. spir.* Drachm. 2. S. Vormittag 10 Uhr 40—60 Tropfen in Wasser zu nehmen. — Nr. 2. Rec. *Jodii, Kali hydrojod. aaa* Drachm. ½, *Sapon. med.* Scrup. 2, *Aq. Rosar.* Drach. 2, *Ungt. Neapol.* Dr. 6. *M. D. S.* Jeden Abend auf die Flechten eine Bohne bis Haselnussgross einzureiben. Ist die Hälfte der Pillen verbraucht, so wird acht Tage ausgesetzt, und in dieser Zeit ein *Decoct. Sassaparill.* und *Stipt. dulcamarae* (von jedem 2 Esslöffel voll auf 3 Schoppen Wasser) täglich verbraucht. Sodann lässt Verf. die andere Hälfte der Pillen vollends nehmen und auch die Tropfen, wenn sie zu Ende sind, wiederholen. Die Salbe entzündet nach mehrtägigem Einreiben die Haut, man setzt sie dann aus, bedeckt die Flechtenstellen bloss mit Linnen, und beginnt die Einreibung wieder, wenn die Hautentzündung gehoben ist. — Selbst die Heilung der *Acne rosacea* im höhern weiblichen Alter gelang dem Verf. zu wiederholten Malen durch obige Behandlung, nebst interponirten Reinigungsmitteln, denen *Fel. Tauri* und *Extr. Chelidon.* nicht fehlen durften.

10) *Eröffnendes Hausmittel für Wöchnerinnen.* Manche Wöchnerinnen sehen sich wegen schon während der Schwangerschaft bestandener hartnäckiger Stuhlverstopfung genöthigt, einen um den andern Tag ein Clystier oder ein Abführmittel zu nehmen. Durch letzteres leidet, wenn sie selbst stillen, die Milch leicht, und die Kinder werden unruhig und bekommen Grimmen, Durchfall etc. Verf. bedient sich in solchen Fällen seit Jahren folgenden einfachen Mittels. Er lässt nämlich 15—20 getrocknete Zwetschen mit halb Wasser und Wein zu Brei kochen und 2 bis 3 Drachmen Sennapulver hinzufügen, von welcher Mischung dann Früh und Abends 1—2 Kaffeelöffel voll verbraucht werden, wodurch jeder Uebelstand in Bezug auf die Milch vermieden wird.

11) *Thee-Species im Puerperio zu verschiedenen Zwecken.* a) *Zur Förderung des Lochial-Flusses.* Treten die Lochien nicht zur rechten Zeit ein oder verschwinden sie wieder, weil sich ein entzündlicher Zustand in der Sexual-Sphäre entwickelt und mit Kindbettfieber droht, so führt nachstehender, vom O.-M.-R. Dr. v. Schelling herrührender, Thee, nach vorheriger Anwendung des antiphlogistischen Apparates und vorausgesetzt, dass der Krankheitsprocess nicht eine absolut tödtliche Richtung nimmt, unfehlbar den Eintritt der Lochien wieder herbei: Rec. *Fl. Cham. rom.* Dr. 6, *Hb. Meliss.* Unc. ½, *Flor. Millefol., Hb. Millefol., Cass. Lign.* ana Dr. 2. Hiervon wird ein Löffel voll mit einem Schoppen Wasser angebrühet, dann nach einer halben Stunde das Infusum abgegossen und alle 3 Stunden 1 Tasse voll davon getrunken. — b) *Bei Molen.* Vrf. empfiehlt ferner diesen Thee bei Verdacht auf im Uterus zurückgebliebenen Molen, sey es nach einem Abortus oder nach

Digitized by Google

einer regelmässig verlaufenen Geburt, wo nach 2—5 Tagen sich wieder neue Wehen einstellen. Obiger Thee fördert dann den Abgang der Molen, ohne dass zu starke Blutungen erfolgen, und hebt den Schmerz um so sicherer, wenn man ihm ½ Unze *Capit. Papap.* zusetzt. — c) Beim *Partus immaturus oder praematurus in Fäulniss übergegangener Kinder.* Es liegt diesem Zustande meist ein schleichend-entzündlicher Zustand in der den Uterus auskleidenden Schleimhaut zu Grunde. Der Gebrauch von *Calomel, Herb. Bellad.* ana Gr. 1 Morgens und Abends 8 Tage lang, und nach 8tägiger Pause mehrmals wiederholt, so wie die 6 wöchentliche Anwendung obigen Thees, haben dem Vrf. in solchen Fällen die trefflichsten Dienste geleistet. Dass der Coitus während dieser Cur und auch nachher noch einige Zeit vermieden werden muss, versteht sich von selbst. — d) *Zur Entfernung der Placenta retenta.* Hier wird statt der *Fl. Chamom. rom.* die *Rad. Aristolochiae* zu obigem Thee genommen. Der Abgang der Placenta erfolgt hierauf, ohne besondere Zufälle, am 4ten bis 7ten Tage. — Interessant sind in dieser Beziehung die Erfahrungen des Vicenzo Colapietro zu Torrebruna hinsichtlich der Wirksamkeit der Aristolochia (vrgl. Osserv. med. di Nap. 1. Juni 1834), welcher in solchen Fällen 2 Tage hintereinander ein Decoct der *Rad. Aristoloch. ex* Dr. 3 — Unc. ½ zu Lib. I Colatur trinken lässt.

12) *Amenorrhoea. Regenwasser.* Letzteres wird namentlich gegen Amenorrhoe Chlorotischer empfohlen. Vrf. lässt täglich eine Bouteille und zwar 6—12 Wochen lang trinken. Am wirksamsten ist das Wasser, welches während oder gleich nach einem Gewitter unter freiem Himmel gesammelt wurde. Man kann sich bedeutende Vorräthe sammeln, darf aber die Bouteille nicht stöpseln, sondern bloss mit Papier verbinden. Unter der Traufe oder aus blechernen Dachrinnen gesammeltes taugt nichts. Nach Pitschaft soll der während eines Gewitters gefallene Regen salpetersauren Kalk und salpetersaures Ammoniak enthalten.

13) *Heilung einer Bauchwassersucht nach mehrmaliger Paracentese und dem Gebrauche von Bädern.* Ein Mädchen von 9½ Jahren litt früher an scrophulösen Ausschlägen, welche dem Gebrauche von Abführmitteln und Antiscrophulosis wichen. Vor 1½ Jahren schwoll der Leib an und bald trat Wassersucht mit ihren Folgen ein, so dass sie wie eine Hochschwangere einherging. Man punctirte, wiewohl fruchtlos, und wiederholte die Operation, durch die man in Summa 45 Schoppen Wasser entleerte, noch 3mal, nach 3, 7 und 8 Wochen. Nach der letzten Operation war völlige Entleerung nicht zu verkennen. Jetzt empfahl Vrf. das Wildbad, und nach 27 Bädern war Pat. hergestellt.

14) *Cholera bei einem 12jährigen Mädchen durch Einreibungen von Brechweinsteinsalbe geheilt.* Pat. stammte von gesunden Eltern, war schnell aufgewachsen, blond und hatte die Krankheit bereits 5 Monate im höchsten Grade, ohne jedoch das Bewusstseyn dabei ganz zu verlieren. Vergebens waren bereits die bekannten Nervina, Antispasmodica und Narcotica angewandt worden. — Als wahrscheinliche Ursache der Krankheit ergab sich die bereits zweijährige Abwesenheit eines Ausschlages im Gesicht, welchen das Kind seit dem siebenten Jahre regelmässig jeden Herbst bekam. Verf. setzte sofort alle Medizin aus, und liess ein geschärftes *Ungt. Tart. stib.* ins Genick und auf die innere Seite beider Arme einreiben. Mit der Pusteleruption verloren sich die krampfhaften Symptome nach und nach, und zwar zuerst in den Füssen, dann in den Armen, und zuletzt im Kopfe. Nach 4 Wochen war Pat. vollkommen hergestellt.

Digitized by Google

15) *Schwerhörigkeit in Folge von verminderter oder mangelnder Absonderung von Ohrenschmalz. Mentha aquatica.* Verf. macht in obiger Beziehung besonders auf Dr. Kramers treffliches Werk: „über Erkenntniss und Heilung der Ohrenkrankheiten, Berlin, 1836", aufmerksam, so wie nicht minder auf Thom. Buchanan's: Physiological illustrationes of the organ of hearing, more particularly of the secretion of cerumen. London, 1828. (Allg. musical. Zeitung, 1836. Nr. 19. S. 301.) Aus letzterem Autor führt Verf. nun einige Stellen als Belege an, wie wichtig die normale Absonderung des Ohrenschmalzes auf die Function des Hörens sey, indem selbst, wenn das Trommelfell gesund, aber kein Ohrenschmalz vorhanden sey, verworrenes Hören Statt finde. Es zeigt Verf. hierauf, wie schwer, ja oft unmöglich es sey, mit den gewöhnlichen und bekannten Mitteln (Dämpfe der verschiedensten Art, Mercurial- und Jodsalben u. s. w.) die verminderte oder gänzlich mangelnde Ohrenschmalz-Absonderung wieder herzustellen, und dadurch der Schwerhörigkeit abzuhelfen. In solchen Fällen nun hat Verf. nachstehendes einfaches Verfahren seit mehreren Jahren die wesentlichsten Dienste geleistet. Er sammelte im Frühling, Sommer und Herbst die *Mentha aquatica* (Rossmünze*) an Gräben und Bächen, rollte einige Blättchen davon zu einem Meisselchen, und legte dieses Früh und Abend so tief in den äussern Gehörgang des kranken Ohres, dass er es leicht wieder erfassen konnte. Nach 24—48—72 Stunden entsteht Jucken, Brennen, Entzündung und seröser Ausfluss. Nun pausirt er mit dem Einlegen und bindet das Ohr zu. Wenn nach einigen Tagen die entzündlichen Symptome wieder verschwunden sind, legt Verf. wieder ein frisches Meisselchen ein, und wiederholt so das ganze Verfahren drei- bis viermal, bis zur Wiedererzeugung des Schmalzes, womit das Leiden entweder gänzlich gehoben oder der Zustand doch wesentlich gebessert wird. — Aehnlich wie diese *Mentha aq.* wirken auch die Blätter der *Hb. Betoniae offic.*, nur etwas langsamer und schwächer, dagegen aber auch fast sicherer.

V. Einige Notizen über das Pellagra; von Dr. Hammer, pract. Arzte zu Berlin. S. 94—111.

Verf. beginnt mit einer Lobrede auf das Mailänder grosse Hospital (*Ospedale maggiore*), welches er im August 1838 auf seiner Reise besuchte, rühmt die Grossartigkeit und Zweckmässigkeit der für die Kranken und sämmtliche Nebenzwecke bestimmten Räume und Einrichtungen, vor Allem aber die in diesen Riesensälen herrschende Reinlichkeit und Sauberkeit, das gänzliche Vermissen des in ähnlichen Anstalten oft so widrigen, eigenthümlichen Krankenhausgeruches, und ertheilt nicht minder der Humanität und gastfreundlichen Zuvorkommenheit der Primar-Aerzte dieser, auch schon in architectonischer Hinsicht höchst sehenswerthen, Anstalt das gebührende Lob. Im ersten Stockwerk befinden sich die Säle für die inneren Kranken (im zweiten die für die chirurgischen) und hier war es, wo er zum er-

*) Nur fälschlich so genannt, denn die eigentliche Rossmünze ist die *Mentha rotundifolia.*

Digitized by Google

stenmal das Pellegra in seiner ganzen Ausbreitung und den verschiedensten Stadien nach kennen lernte, und durch die Güte des betreffenden Primararztes, an den er sich angeschlossen, sehr dankenswerthe Mittheilungen über das Wesen desselben erhielt, und während und nach den, stets mit der grössten Sorgfalt und Gewissenhaftigkeit abgehaltenen, 3½ Stunden (in einer Abtheilung) dauernden Krankenvisite, auf die exquisitesten Exemplare dieser Krankheit aufmerksam gemacht wurde. Jeder 5te bis 6te Kranke ist hier ein Pellagröser. In nachstehenden Notizen theilt nun Verf. das Interessanteste dessen mit, was er über diese merkwürdige Krankheit in Mailand und Italien überhaupt gesehen, erfahren und durch Lectüre und Reflexion als Resultat seiner Forschungen gewonnen hat.

Im Allgemeinen unterscheidet man 3 verschiedene Grade der Krankheit. Die Symptome des ersten und leichtesten Grades, dessen Eintritt gewöhnlich mit dem Frühling erfolgt, sind: Vorgefühl von Uebelkeit, Niedergeschlagenheit, Mattigkeit. Hierzu kommt, wenn der Kranke sich den ersten Sonnenstrahlen des März und April ausgesetzt hat, schmerzhafte Empfindung von Spannung, Jucken und Brennen auf der Haut der Hände und Füsse und selbst der Brust, woraus sich eine rothlaufartige Entzündung der Haut bildet, die sich nach wenigen Tagen mit Abschuppung endigt, und die unterliegende Haut braun und zart zurücklässt. — Diese Hautmetamorphose kehrt bei einigen Kranken mehrmals wieder, und meist geht dieser erste Grad im Laufe des Sommers ohne Nachtheile vorüber, und mit ihm die *gleichzeitig* etwa vorhandenen gastrischen und Nervenzufälle, und die Haut kehrt allmählig wieder zu ihrer Normalfunction zurück. Geht das Uebel dagegen in den zweiten Grad über, so bemächtigt sich Schwermuth und Traurigkeit (ohne bestimmte Ursache) der Kranken, sie weinen leicht und klagen vorzüglich über einen vom Rückgrat nach der Brust und den Gliedern ziehenden Schmerz, über ein heftiges Brennegefühl an den Fusssohlen und Handflächen, Ohrensausen, geschwächtes oder Doppelt-Sehen, und Appetit- und Schlaflosigkeit. Der Puls ist klein, selten, aussetzend. Die Abschuppung der Haut geschieht jetzt in grössern Parthien, die Schuppen sind borkiger, ganz trocken, und stehen zwischen denen der Pityriasis und Psoriasis mitten inne. Der Mund spannt und brennt, entzündet sich, und nicht selten erscheinen auch jetzt schon deutliche aphthöse Geschwürchen an den Lippen und der Zunge. Letztere ist roth, wenig weisslich belegt, trocken, aber nicht rissig. Meistens stellt sich auch ein eigner salziger Speichelfluss, nebst Diarrhöe oder Verstopfung mit Kollern im Leibe ein, welcher meteoristisch oder

Digitized by Google

tympanitisch aufgetrieben ist. — Im dritten und letzten Grade des Pellagra (*Stad. colliquativum*) kann der Kranke nicht mehr aufdauern, die Diarrhöe wird colliquativ, der Urin trübe und roth, der Kranke, dessen Augen roth entzündet sind, bekommt einen stieren, drohenden, unheimlichen Blick, stille Delirien, düstere Phantasien, und bietet das Bild eines Blödsinnigen dar. Puls ganz klein, fieberhaft, Haut brennend heiss. Das Hautübel kann in diesem Stadio (auch, und mit Recht, „Pellagra-Sucht" genannt) ganz fehlen, meist aber entstehen sehr hartnäckige, den scorbutischen höchst ähnliche Geschwüre an den untern Extremitäten. Zur Colliquation kann auch noch Tabes hinzutreten, gewöhnlich aber erfolgt der Tod nach vorausgegangener Wassersucht.

Die Krankheit herrscht einzig nur im lombardisch-venetianischen Königreiche, und zwar auch hier nur in dem hüglichten und trocknen Theile desselben, und befällt nur arme Landleute ohne Unterschied des Alters und des Geschlechts. In den sumpfigen, Wechselfieber-Gegenden der Lombardei kommt sie nicht vor, und sämmtliche italienische Literaten stimmen darin überein, dass Pellagra und Wechselfieber einander ausschliessen. Jenes erscheint im Frühjahre und hört gewöhnlich im Herbste auf, wo dann die Herrschaft der Wechselfieber beginnt, und mit dem Winter aufhört. Dass das Pellagra eine rein endemische Krankheit sey, geht unleugbar daraus hervor, dass durch den Wechsel des Aufenthaltes nicht nur die Krankheit geheilt, sondern auch die Anlage dazu getilgt werden kann, wie diess ein von Dr. Cerri*) mitgetheilter Fall auf das schlagendste darthut. Hinsichtlich der nosologischen Classification des Pellagra ist es weder ein blosses Erysipelas, noch eine blosse Psoriasis, noch eine Lepra, doch hat es unverkennbar mit der *Lepra asturica* (spanisch: *Mal de la rosa*) die meiste Aehnlichkeit. Die Ansichten der italienischen und nicht-italienischen Schriftsteller über das Wesen der Krankheit sind sehr verschieden. Strambio, früher Arzt am Hospital zu Mailand, hält die Hautaffection nur für ein Symptom, unter Mitwirkung innerer Ursachen vom Sonnenstich hervorgerufen. Für wesentliche Symptome hält er das stille Delirium, den Kopfschmerz, Schwindel, Krampf, Gesichtsverkehrtheit u. s. w.

Verf. abstrahirt aus allen Ansichten, dass das Pellagra eine endemische eigenthümliche Hautkrankheit sey, in Folge welcher die Normalfunction der Haut gestört, und dadurch nothwendig

*) Briefe einiger Aerzte in Italien über das Pellagra. A. d. Italienischen übers. von J. H. G. Schlegel. Jena, 1807.

Digitized by Google

eine Reihe anderer sympathischer und consecutiver Leiden verschiedener Organe und bei längerem Bestehen eine Cachexie mit beträchtlichen und durchgreifenden Mischungsfehlern im Organismus gebildet wird, die mit Recht die pellagrische genannt werden kann.

Die alten Schriftsteller erwähnen das Pellagra (wenigstens unter diesem Namen) nicht. Nach Strambio soll es sich zuerst im Ober-Mailändischen in der Gegend von Olona gezeigt haben, und reichen die ersten Nachrichten hierüber nicht viel über ein Jahrhundert zurück. Als ursächliche Momente dieses Leidens werden bezeichnet: Der sehr trockene Kreideboden des eben bezeichneten Theiles der Lombardei; die vielen, grösstentheils stagnirenden Canäle, die hier die Felder wie in der ganzen Lombardei behufs der Bewässerung durchziehen, wobei jedoch der Unterschied obwaltet, dass hier grosse Flüsse fehlen; die weniger üppige Vegetation (türkischer Waizen, Roggen und Hirse gedeihen am besten; der Weinbau ist nur gering); die unerträgliche Hitze im Sommer (schon im März und April brennend) und die Verwandlung des trocknen Kreidebodens um diese Zeit in das feinste Staubpulver, welches bei der zum Arbeiten unerlässlichen Entblössung der Arme, Beine und Brust der Landleute nicht wenig zur Verderbniss der Haut beitragen muss. Endlich die vielen stehenden Pfützen (Tümpel) zwischen den Häusern, aus denen, bei offenbarem Mangel an Brunnen, zum Theil das Vieh getränkt wird. Nächstdem kommt auch hier die ärmliche Lebensweise der arbeitenden Classe in Betracht, deren ganze Nahrung aus Haidekorn, türkischem Waizen, Hirse, Erbsen und Bohnen und Linsen (fast ohne alle Fleischkost), schwerem Brote und steinharten und unverdaulichen Kuchen aus Maismehl mit vielem Oele, und nichts als Wasser, das sehr kalkhaltig ist, besteht. Eine Hauptursache des Pellagra soll, nach Dr. Locatelli in Mailand, in dem Genusse des *Ol. brassicae celsae* zu suchen seyn, das hier die Landleute allen ihren Speisen in Menge zusetzen, während im übrigen Italien Baumöl hierzu verwandt wird, wozu noch ein wahrhaft unmässiger Genuss von Salz kommt. Auch eine gewisse Prädisposition zu dieser Krankheit ist nicht abzuleugnen, indem die Kinder pellagrischer Eltern eine besondere Anlage zu ihr zeigen. Was die Prognose betrifft, so ist der erste Grad der Krankheit heilbar, schwerer der zweite, und ganz unheilbar der dritte. — In Bezug auf die Cur des Pellagra könnte man in prophylactischer Beziehung durch Beseitigung der angeführten Uebelstände viel thun, was leider vernachlässigt wird, wofür die nahe an 400 betragende pellagröse Bevölkerung des Mailänder Hospitals der

Digitized by Google

sprechendste Beleg ist. — In der letztern Anstalt verfährt man übrigens gegen die ausgebrochene Krankheit wie folgt: In den gelinderen Fällen lässt man die Kranken Molken mit Schweisstreibenden Absuden abwechselnd trinken; verordnet gelinde säuerliche Abführungen bei gastrischer oder biliöser Complication, gegen Kopfschmerz und Schwindel Sinapismen und Schröpfköpfe mit gutem Erfolg. Aderlässe werden streng gemieden, wegen der Neigung zur Zersetzung der Säfte. Aeusserlich bedient man sich des frisch ausgepressten Saftes von *Sempervivum tectorum.* — Im höhern Grade sind warme Bäder und erweichende Umschläge auf die afficirte Hautstelle das Hauptmittel, innerlich *Tamarind., Rheum, China, Valer., Liquor c. c. succ.*; bei starker Diarrhöe *Simaruba* und *Columbo.* — Zur Nahrung Bouillon, Eier, Salep, rothen Wein. — Eidechsensuppen hält man mit Unrecht für specifisch. — Im dritten Stadio überlässt man die Kranken in der Regel ihrem Schicksal, und schickt sie gewöhnlich in die Irrenanstalten. — Die Sectionen ergeben chronische Entzündung der besonders leidenden Theile und bisweilen auch Geschwüre, z. B. im Darmcanale, welches letztere sogar die Anhänger Broussais's bestimmte, in dem Pellagra nichts als eine Gastroenteritis zu erblicken.

VI. Kurze Nachrichten und Auszüge. S. 111—118.

1) *Die jodhaltige Mineralquelle zu Wildegg im Canton Aargau.* Diese an Jod sehr reiche Quelle wurde vor einigen Jahren beim Bohren eines artesischen Brunnens in einer Tiefe von 345′ unter dem Spiegel der Aar im Jurakalke aufgefunden, und zeigte einen sehr starken Salzgeschmack. Nach einer frühern Analyse des Prof. Löwig in Zürich enthalten 16 Unzen dieses Wildegger Wassers:

Chlornatrium	75,2640	Gran
Chlorkalium	0,0445	—
Chlorcalcium	2,8163	—
Chlormagnium	12,3878	—
Jodnatrium	0,3018	—
Bromnatrium	0,0062	—
Schwefelsauren Kalk	13,4859	—
Kohlensauren Kalk	0,6375	—
Eisenoxyd	0,0038	—
	104,9478	Gran
Kohlensaures Gas	2,3	K.Zoll.

Hiermit die Analyse der Adelheidsquelle verglichen, würde in letzterer der Gehalt des Jodnatriums dreimal so gross als im Wildegger Wasser seyn, dagegen enthält ersteres keine Spur Chlorcalcium und Chlormagnium, zwei Bestandtheile, welche an der ausgezeichneten Wirksamkeit des Wildegger Wassers einen höchst bedeutenden Antheil haben. Einer spätern, nach einer vollkommneren Methode vom Prof. Löwig vorgenommenen Untersuchung zu Folge ist jedoch der Unterschied des Jodgehaltes in den genannten beiden Quellen höchst unbe-

Digitized by Google

deutend. Herr Geh. Med.R. Schönlein hat das Wildegger Wasser zuerst im Züricher Cantonspitale mit viel Erfolg angewendet, und zwar gegen hartnäckige Scrophelleiden aller Art. Es wird jetzt im Canton Zürich und Aargau schon stark getrunken, und es finden sich bereits Lager desselben in Zürich, Basel, Bern, Genf u. s. w. Das Wildegger Mineralwasser ist klar, setzt jedoch nach längerem Stehen einen gelblichen, aus Eisenoxyd und kohlensaurem Kalk bestehenden Niederschlag ab. Es muss mit einiger Vorsicht gebraucht werden, und man lässt Pat., je nach Uebel, Constitution und Alter, Morgens nüchtern ein Viertel- oder ein halbes Glas trinken, und nach und nach bis zu einer halben, höchstens einer ganzen Flasche (sie fasst 1 franz. Litre) steigen. Die Wirkung ist mild abführend.

2) *Practische Miscellen und Lesefrüchte aus der ausländischen Literatur*; vom Med.R. Dr. Busse. (Fortsetzung.) — a) *Ueber Unfruchtbarkeit.* Petrequin, Wundarzt am Hôpital Dieu zu Lyon, will mittelst des *Speculum vaginae* entdeckt haben, dass bei *Leucorrhoea uterina* der Muttermund durch eine consistente klebrige Materie zuweilen ganz obturirt sey und die Conception dadurch behindert werde. Nach Ref. (Herr Med.R. B.) dürfte diess jedoch, bei noch regelmässiger Menstruation, wenigstens nicht unmittelbar nach dem jedesmaligen Monatsflusse der Fall seyn.

b) *Paralysis vesicae urinariae.* Ein in Folge eines Choleraanfalles an einer paralytischen Harnverhaltung leidender Mann von 70 Jahren wurde geheilt, indem Dr. Tambone in die sorgfältig entleerte Blase Opium einspritzte, worauf sich nach 8 Stunden Drang zum Uriniren fand, und der Urin ohne alle Hülfe abging. Fortgesetzte Injectionen bewirkten bald völlige Heilung. (*Osservatore medico di Napoli* 1837.)

c) Auch Neumann (s. dessen Therapie der chronischen Krankh. 1. Abth. S. 140) rühmt, gleich Brachet zu Lyon, den Bleizucker (zu ½—1 Gr. alle 2—3 Stunden), nächst der Compression der Speicheldrüse, als das einzige zuverlässige Mittel zur schnellen und wirksamen Beseitigung des Mercurial-Speichelflusses.

3) *Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin.* Mitgetheilt aus den Acten der Hufeland'schen mediz.-chirurg. Gesellschaft. Mit der dazu gehörigen Witterungs-Tabelle. Monat Mai 1840. Geboren: 431 Knaben, 430 Mädchen, Summa 861 Kinder. — Gestorben: 168 männlichen, 155 weiblichen Geschlechts über, und 373 Kinder unter 10 Jahren, Summa 696 Personen. Mehr geboren 165. — Im Verhältniss zum Monat Mai 1839 wurden im Mai 1840 mehr geboren 12, und starben weniger 70 Personen. — Herrschende Krankheits-Constitution fortdauernd die catarrhalisch-rheumatische, wozu sich häufig gastrische Leiden hinzugesellen. Wechselfieber häufiger als früher. — Ueberhandnehmen acuter Exantheme, namentlich der Masern, die jedoch gutartig waren, während auch Scharlach häufig und bösartig war. — Fünf Personen starben an den Pocken, worunter eine erwachsene.

Sch—le.

Digitized by Google

Medizinisches Correspondenz-Blatt bayerischer Aerzte. I. Jahrg. 1840. Nr. 2—5.

Nr. 2. (Schluss.)

Heilung eines Tetanus; von Dr. J. H. Beck, k. Landgerichtsarzte zu Weissenhorn. Betraf einen 31 Jahre alten Handlungsdiener, der von Jugend an an scrophulösen Drüsengeschwülsten und erst vor 14 Tagen (Anfang Decbr.) an einer gutartigen Entzündung sämmtlicher Leistendrüsen gelitten hatte, gegen welche letztere innerlich und äusserlich Mercur gebraucht worden war. Am 12. December 1838 Abends gegen 9 Uhr von der Jagd zurückkehrend, hatte derselbe das Unglück, dass sich, in Folge eines Falles, seine mit Hasenschrot geladene Flinte entlud, und die ganze Ladung in die Mitte des obern und äussern Randes des *Ossis cuboidei* des linken Fusses im Umfange eines Sechskreuzerstückes grossen Eingangscanales eindrang, und an der *Planta pedis sinistri* nach völliger Zerreissung der betroffenen Muskeln, Sehnen, Gefässe und Nerven in einem Durchmesser von 2 Pariser Zollen ausmündete. Vrf. fand bei seiner Ankunft um Mitternacht (die Blutung war bereits durch den Ortschirurgen fast ganz gestillt und durch denselben auch der erste Verband der Wunde besorgt) sehr starkes Wundfieber vor, verordnete eine *Mixtura nitrosa* innerlich und liess den Fuss mit kaltem Wasser fomentiren. Am 18. fing sich der Brandschorf der Wunde an abzustossen und es trat mässige Absonderung eines gesunden Eiters ein. (Warme Fomentationen; wegen mehrtägiger Verstopfung einige Gaben *Electuar. lentiv.*, magere Diät). Bis zum 2. Januar 1839, bei reichlicher Eiterung und etwas kräftigerer Diät, der Eingangscanal der Schusswunde gänzlich geschlossen, und der Ausgangscanal, in welchen man bequem ein Kinderfäustchen hätte legen können, füllte sich mit reichlichem, guten Eiter und normaler Granulation, auch fand man in der Charpie mehrere durch die Eiterung ausgestossene, plattgedrückte Schrote, so wie Pfropf- und Lederfragmente (vom zerschossenen Stiefel). Am 3. Januar kam Pat., durch unvorsichtiges Oeffnen des Fensters bei mildem Wetter, in Zugluft und empfand sogleich in der Wunde des nur leicht bedeckten wunden Fusses einen zuckenden Schmerz, und klagte am folgenden Morgen über eine etwas erschwerte Beweglichkeit des Kopfes und Unterkiefers, gleichzeitig stellte sich vermehrte Speichelabsonderung mit wahrem Mercurialgestank ein und die Hals- und Leistendrüsen schwollen an und schmerzten; übrigens war Pat., der seine jetzige Unpässlichkeit von einem Recidive seines frühern Scrophelleidens

Digitized by Google

ableitete, völlig fieberlos, seine Hauptfunctionen normal, die Fusswunde schmerzlos und in der schönsten Eiterung und Granulation begriffen. Vrf. hielt das Drüsenleiden für consensuell, den Ptyalismus aber für um so verdächtiger, als Pat. seit seiner Verwundung kein Atom Quecksilber bekommen hatte, fürchtete Starrkrampf und verordnete innerlich eine *Mixtura diaphoretica* und Fliederthee, äusserlich aber Einreibungen von *Extr. Cicutae, Bellad.*, *Ol. Hyosc.* und *Ungt. Althaeae* in die Kinnladen, nebst schmaler Diät. Hierauf verfiel Pat. am Nachmittag in einen allgemeinen, ziemlich starken, seinen Zustand erleichternden Schweiss, gegen 5 Uhr Abends aber stellte sich plötzlich ein ziemlich starkes, jedoch bald und ohne Nachtheil wieder vorübergehendes Zucken im linken Schenkel ein. Am 5. Nachmittags hatte sich der Zustand des Pat. im Ganzen verschlimmert, namentlich drückten die Gesichtszüge eine gewisse innere Unruhe und ein tieferes Leiden aus, auch hatte sich in der Herzgrube ein eigenthümliches, zusammenschnürendes, die Respiration beengendes Gefühl eingefunden, das sich von da, längs den Hypochondrieen, bis zu den Schenkeln herab erstreckte. Bei Abnahme des Verbandes aber stellte sich plötzlich Tetanus und Trismus ein, worauf nach ungefähr 1¼ Minuten der Tetanus heftigen convulsivischen Bewegungen, besonders in dem verwundeten linken Schenkel, Platz machte, welche, nachdem die gut aussehende und mit gutem Eiter bedeckte Wunde so rasch als möglich trocken verbunden worden war, auf trockene Frictionen mit gewärmten Flanell, nach einigen Minuten wieder nachliessen, wobei jedoch Trismus und Tetanus (Epistothonus) in ziemlicher Stärke fortdauerten. Von Schweiss keine Spur trotz der fühlbar erhöhten Hauttemperatur, auf der Brust wahres Erstickungsgefühl bei auffallend unterdrücktem Herzschlage und schwachem, leeren Radialpulse (73), Unterleib steinhart, Hoden krampfhaft an die Leistendrüsen hinaufgezogen, Stuhl- und Harnexcretion unterdrückt, der linke Schenkel starr, ohne alles Gefühl. Verordnung: Ein Vesicans auf die Brust, Einreibungen des ganzen Körpers mit *Linim. narcotic.*, Cataplasmirung der Verbandstücke mit *Spec. emollient. c. Hb. narcot.*, innerlich je stündlich abwechselnd 1 Gr. Calomel und 1 Löffel voll einer Solution von *Kali carbon.* Dr. 2 in *Aq. Cerasor. nigr.* Unc. 4; zweistündlich ein Clystier mit Seifenwasser. Am 6. Früh hatte die Dyspnoe etwas nachgelassen, es war profuser Schweiss eingetreten, etwas Harn tropfenweise abgegangen, der Puls etwas gehobener, die tetanischen Symptome und die Leibesverstopfung aber noch die alten, der Zustand der Wunde wie gestern. Am 7. Morgens eine reichliche Stuhlausleerung (auf den stündlichen Fortgebrauch der Clystiere), der

Digitized by Google

steinharte Unterleib wird weicher, sonst der Zustand bei grosser Schwäche und Theilnahmlosigkeit der alte, wozu sich noch ein öfterer minutenlanger Sopor mit häufigen Zuckungen in den Extremitäten gesellte. Sehr variabler Puls, reichliche Secretion eines blassen, wasserhellen Urins, profuser kalter Schweiss über den ganzen Körper. Statt des *Pulv. Doveri*, das krampfhaftes Erbrechen erregt, jetzt zweistündlich 3 Gr. Moschus mit 1 Gr. Calomel, dazwischen stündlich 1 Löffel der Kalisolution. Am 8., wo der Zustand wenig verändert war, die Zuckungen eher zugenommen hatten und der Präcordialschmerz sich wieder mehr zu fixiren schien, liess Vrf. in beide Ohrengrübchen ein 6 Kreuzer grosses Vesicans einlegen, und in jedes 1 Gr. *Morphii acet.* einstreuen, alles übrige fortbrauchen. Am 9. Verminderung der tetanischen und nervösen Erscheinungen, einige Rückkehr des Selbstbewusstseyns. Am 10. wird der Moschus, als nicht mehr nöthig, ausgesetzt, die Kalisolution und Seifenwasserclystiere fortgegeben und wegen anhaltender Schlaflosigkeit zweistündlich ¼ Gr. *Morph. acet.* gereicht, welches am 11. auf ¼ Gr. erhöht wird, zugleich werden am letztern Tage, auf eine seit dem 5. im linken Oberschenkelbuge bestehende schmerzhafte (Muskel-) Geschwulst 4 Blutegel applicirt und *Ungt. neapolit. c. Ol. Hyosc.* eingerieben. Am 12. war Pat., nach endlich eingetretenem 4stündigen Schlafe wie neugeboren und mit einem mässigen, allgemeinen, klebrigen und säuerlich riechenden Schweisse bedeckt. Der Urin zeigte ein *Sedimentum lateritium*, die Respiration war frei, der Puls normaler, das Gehirnleben ungestört. Die das beste Aussehen habende Wunde in der linken *Planta pedis* hatte sich jetzt bereits bis zum Umfange eines 24 Kreuzerstückes geschlossen und wurde nur mit trockner Charpie verbunden und darüber gewärmte Tücher gelegt. Innerlich erhielt Pat. Morgens und Abends ¼ Gr. *Morph. acet.* und auch endermatisch wurde eben so viel angewandt. Von nun an besserte sich Pat. von Stunde zu Stunde, doch blieb noch längere Zeit eine bedeutende Empfindlichkeit im verletzten Schenkel zurück, und am 30. brach an den Fiegerspitzen des Kranken ein dem *Hydroa consensuale* bei Wechselfiebern und Lungenentzündungen ganz ähnliches Exanthem aus, dessen Bläschen sich in den folgenden Tagen mit Eiter füllten, confluirten, zur Höhe von ½‴ anwuchsen, dann abtrockneten und kleine Schorfe zurückliessen. Mit dem Ausbruche dieses Exanthems waren alle noch bestehenden nervösen Symptome wie weggezaubert, die Fusswunde schloss sich, und Pat. konnte am 27. das Bett verlassen. Er conditionirt seitdem in Lyon.

Nach dem Verf. widerlegt dieser Fall 1) die theoretische

Digitized by Google

Ansicht mancher Compendien, nach welchen der Starrkrampf nie bei einer normal vor sich gehenden Eiterung vorkommen könne. 2) Ist derselbe ein neuer Beleg für die Ansicht, dass der Tetanus, und insbesondere der *T. traumaticus*, nicht den Phlogosen, sondern den Neurosen angehöre, dass daher in der Mehrzahl der Fälle auch weder allgemeine noch locale Blutentziehungen angezeigt sind (die obigen 4 Blutegel waren ohne Wissen des Vrfs. gesetzt worden, und Pat. hatte sich sehr schwach darauf gefühlt), und eben so wenig heroische Gaben von Mercur, und dass 3) auch in diesem Falle die modificirte Durchführung der Stützschen Methode, wie in andern Fällen, das dem Heilzwecke entsprechendste therapeutische Verfahren war. Kalibäder anzuwenden, welche wahrscheinlich die Cur wesentlich unterstützt haben würden, erlaubten die häuslichen Verhältnisse des Kranken nicht.

Nr. 3.

1) *Ueber die seit 7 Jahren im Landgerichtsbezirke Homburg und im Herrschaftsgerichte Kreutzwertheim beobachteten Volkskrankheiten*; von Dr. Hergenröther, k. Landgerichtsarzte zu Mkt. Heidenfeld. Diese durch die Nummern 3, 4 und 5 gehende, in ihren Details sehr gedrängt gehaltene Abhandlung ist, wie diess schon der Titel zeigt, grösstentheils nur von rein örtlichem Interesse und desshalb zu einem Auszuge für das Repert. nicht geeignet. Sie ist übrigens, obgleich sie fast nur Bekanntes enthält, in mehrfacher Hinsicht lesenswerth, und wir empfehlen sie daher auch der Aufmerksamkeit derjenigen Aerzte ganz besonders, die sich für Volkskrankheiten im Allgemeinen und speciell für die der im Titel bezeichneten Gegend interessiren.

2) *Ueber die Wirksamkeit der Cort. Rad. Punic. Granat. gegen den Bandwurm und Mittheilung der Wolffsheim'schen Methode gegen denselben*; von Dr. Eichhorn. Vrf. hatte Gelegenheit dieses Mittel mehrere Mal und kurz nach einander mit dem glücklichsten Erfolge anzuwenden, und theilt die betreffenden Erfahrungen hierüber kurz mit. Er lässt in der Regel 2 — 3 Unzen der Wurzel mit 12 — 16 Unzen Wasser bis zur Hälfte einkochen, und diese Abkochung in ½stündigen Zwischenräumen auf 3 Mal nehmen. Die Wirkung ist überraschend, indem oft schon nach der zweiten Gabe Drang zum Stuhle folgt und hierbei ohne heftige Dejectionen 1, 2 auch 3 ganze Bandwürmer (mit den Köpfen) entleert werden. Eine Vorbereitungscur ist nicht nöthig, auch können die Kranken nach dem Gebrauche dieses Mittels ihre gewöhnlichen Geschäfte wieder besorgen, da es durchaus nicht angreift. Desshalb und weil dieses Mittel noch

Digitized by Google

zugleich wohlfeil ist, verdient dasselbe stets vorausgeschickt zu werden, ehe man eine andere Methode in Gebrauch zieht, z. B. die Peschier'sche, die jedoch viel kostspieliger und angreifender ist. — Das vom Vrf. im Titel erwähnte, vom K. Preuss. Ministerium gegen ein Honorar erworbene und empfohlene Mittel des Dr. Wolffsheim in Braunschweig, welches ebenfalls nicht geeignet ist, der Granatwurzelrinde den Vorzug streitig zu machen, ist nach letzterem nur dann anzuwenden, wenn Stücke des Kettenwurmes wirklich abgehen, derselbe sonach offenbar krank ist, und besteht 1) aus: Rec. *Pulv. rad. Filic. mar.* Dr. 3, *Aq. Flor. Tiliae* Unc. 5. *M. S.* Wohl umgeschüttelt. Hiervon nimmt Pat. früh nüchtern die eine Hälfte und nach ½ Stunde die andere, worauf eine Pause von 1 Stunde gemacht wird. 2) Rec. *Ol. Jecinor. aselli* Unc. 3. Wovon Pat. nach jener Pause alle ½ Stunden 1 Esslöffel voll nimmt, zu dem stets etwas Citronensaft geträufelt wird, da das Oel (am besten ist der weisse Berger Leberthran) häufig Uebelkeit erregt. Ist das Oel verbraucht, so wird wieder 1 Stunde pausirt, und dann dem Kranken alle ½ oder ganze Stunden, je nach der Frequenz der Stuhlausleerungen, ein Bierglas voll einer Auflösung von 6—8 Loth Bittersalz in ¾ Quart Wasser gegeben, bis der Abgang des Wurmes, welcher gewöhnlich stückweise und innerhalb 10—12 Stunden erfolgt, ganz und gar beendigt ist. Zur Löschung des Durstes ist dem Kranken schwarzer Caffee mit vielem Syrup zu trinken erlaubt. Mittags darf Pat. nur eine Mehlsuppe oder besser gar nichts, am Tage vor der Cur aber nur Morgens etwas Weissbrot, Mittags einen Heringssalat mit vielen Zwiebeln, Oel und etwas Zucker bereitet und Abends eine leichte Suppe geniessen. Tritt Erbrechen bei der Cur ein, so muss sofort mit derselben aufgehört werden, weil alsdann der Abgang des Wurmes nicht erfolgt, und ist erstere dann später zu wiederholen; bei Kindern aber passt diese Methode gar nicht, weil sie gewöhnlich dabei Erbrechen bekommen.

Nr. 4.

1) *Programm zur achtzehnten Versammlung der Gesellschaft deutscher Naturforscher und Aerzte zu Erlangen vom 18. bis zum 26. Sept.* 1840. (Wörtlicher Abdruck der von den damaligen Geschäftsführern der Versammlung, den DD. Leupoldt und Stromeyer, aus Erlangen, unterm 24. Juni 1840, erlassenen Einladung zu derselben, nebst den nähern Bestimmungen darüber. Wie ersichtlich, nur von örtlichem und vorübergehenden Interesse).

Digitized by Google

Nr. 5.

2) *Kopfverletzungen mit Knochenbruch und Eindruck, ohne Trepanation geheilt; mit einigen Bemerkungen über Kopfverletzungen überhaupt*; von Dr. Eichhorn. Der Fall betraf einen kräftigen Bauerburschen von 30 Jahren, welcher am 20. April l. J. von einem andern stärkern mit einem vollen Maasskruge von sogenannten Frankfurter Geschirr dergestalt auf den Kopf geschlagen wurde, dass der Krug zerbrach und der Verletzte zu Boden stürzte. Letzterer erholte sich jedoch bald, verlor viel Blut, wurde vorläufig von einem Dorfbader behandelt, und fanden sich bei ihm bei des Vrfs. Ankunft (14 Stunden später), ausser 4 unbedeutenden Wunden der Kopfhaut 1) eine 2¾″ lange gequetschte Wunde am Vorderhaupt, ganz dem Verlaufe der *Sutura coron.* entsprechend; die Ränder der Wunde klafften ¼″, der Knochen war in derselben entblösst und zeigte eine bedeutende Fissur ohne Splitter. 2) Eine gleichfalls gequetschte Wunde, 1¼″ lang, von der *Sutur. coron.* beginnend und 2 Querfinger breit von der *Sutur. sagittal.* entfernt, mit dieser parallel nach hinten verlaufend. Ihre Ränder klafften ¼″ weit, der Knochen war entblösst und zeigte eine bedeutende Fissur ohne Splitter und mit einem ungefähr ¼″ tiefen Eindruck. Pat. klagte über Eingenommenheit des Kopfes; Fieber war nicht vorhanden. Behandlung. Oertlich: Bedeckung der Wunde mit weicher Charpie; 2 Aderlässe zu 16 und 12 Unzen, 16 Blutegel an die Stirn, unausgesetzte Schmucker'sche Fomentationen über den *Kopf.* Innerlich Salpeter mit Glaubersalz und Essigclystiere. Streng antiphlogistische Diät. Bei dieser 9 volle Tage consequent durchgeführten Behandlung trat nicht das geringste Fieber ein, der Puls sank am 9ten Tage auf 45 Schläge, aus der Wunde Nr. 1. stiess sich nur ein Knochenstückchen von der Grösse eines Hirsekorns ab, am 12. Mai war die Wunde geschlossen und am 18. verrichtete Pat. seine Dienste schon wieder als Bauernknecht und blieb auch gesund. Die Narben der beiden oben erwähnten Wunden sind eingezogen, mit dem Knochen verwachsen, und in der Wunde Nr. 2. ist deutlich der Knocheneindruck zu fühlen. — Wie würde, frägt nun Vrf., dieser Fall verlaufen seyn, wenn trepanirt worden wäre? Mindestens hätte sich dann die Arbeitsunfähigkeit des Pat. auf die doppelte Zeit erstreckt, und der Verletzer hätte dann nach dem bayerischen Strafgesetzbuche eine viel höhere Strafe bekommen, da nicht mehr das Vergehen, sondern das Verbrechen der Körperverletzung vorgelegen hätte, was wohl bei der Entscheidung für die prophylactische Trepanation sehr zu berücksichtigen seyn dürfte! Dass übrigens die Trepanation nicht bei jeder Kopfverletzung mit Fractur und

Digitized by Google

Impression der Schädelknochen nöthig ist, geht schon daraus hervor, dass das Gehirn bekanntlich bedeutende Beeinträchtigungen erleiden kann, ohne dass krankhafte Erscheinungen eintreten, wie diess z. B. ausser einem vom Hofrath Textor bekannt gemachten Falle, auch das Beispiel des k. k. Feldmarschall-Lieut. Mecsery zeigt (vergl. Eichhorn [Bruder des Verfs.] Dissertation: *De capitis laesionibus, eorumque curatione.* Erlang., 1825), dessen *Pars occipit. Cranii* durch Hiebwunden fast ganz zerstört war, so dass die Narbe eine längliche Grube von wenigstens 1″ Tiefe bildete. Trotz dem befand sich derselbe noch 18 Jahre später ganz wohl. Aehnliches sah Vrf. bei einem 14jährigen Jungen, der in Folge eines Sturzes von einem hohen Baume vor 8 Jahren einen Sternbruch des linken Schläfenbeins erlitten. Er ward ohne Trepanation durch Abstossung vieler Knochenstücke geheilt, und jetzt noch zeigt sich eine mindestens 2‴ tief eingedrückte Stelle an der linken Schläfengegend, ohne den Jungen im mindesten zu belästigen. Räthlich aber ist es, beim streng durchgeführten antiphlogistischen Verfahren grosse Einschnitte und Entblössung der Schädelknochen möglichst zu vermeiden, weil diese ohne Zweifel die örtliche Reitzung noch vermehren. — Schlüsslich bemerkt Vrf. noch bei dieser Gelegenheit, dass sich ihm die Behauptung Dieffenbach's, der zu Folge Wunden der behaarten Kopfschwarte immer nur durch Eiterung heilen sollen, nicht bestätigt habe, indem ihm die Heilung dergleichen, noch dazu meist gequetschter Wunden, bei einfachem Heftpflasterverband schon oft *per primam intentionem* gelungen sey.

N.

Digitized by Google

Journalistik des Auslandes.

Chemie.

Mittel, um bei Vergiftungen das Arsenik vom Antimonium zu unterscheiden. Von Marsh. Wenn man das aus dem Marsh'schen Apparate strömende Gas angezündet, so halte man etwa 1 Zoll von der Flamme eine Porcellan- oder Glasscheibe, auf welche man einen Tropfen destillirtes Wasser gegossen hat und drehe die Scheibe, damit der Tropfen schwebt und mit der Flamme in Berührung kommt. Enthält der untersuchte Gegenstand Arsenik, so verwandelt sich dieses in arsenige Säure, während der Wasserstoff verbrennt und löst sich in dem Tropfen Wasser auf, der mehr oder minder sauer wird. Giesst man einen Tropfen Silbersolution auf ihn, so erscheint sogleich eine citrongelbe Farbe, die einen Niederschlag von derselben Farbe bildet, während das Antimonium keine Veränderung erleidet. Findet man, dass viel Arsenik vorhanden ist, so nehme man eine 6 Zoll lange und 6 Linien im Durchmesser haltende Glasröhre, bringe in diese das destillirte Wasser, welches man aber nicht mit dem Finger berührt und setze das untere Ende dieser Röhre, deren oberes Ende verschlossen seyn muss, der Flamme aus. Man erhält so eine concentrirte Auflösung, die man mit der Silbersolution behandelt. (*London and Edinb. Phil. Mag.*)

Chirurgie.

Ueber die allgemeine Aetiologie der Scoliosis durch die active Muskelretraction. Von J. Guérin. Man wusste schon früher, dass die Muskeln in Folge eines gewissen Zustandes des Nervensystems plötzlich von unwillkührlichen spasmodischen Bewegungen ergriffen werden können, nach welchen sie verkürzt, gespannt bleiben und die Theile des Scelets, an denen sie sich inseriren, in der Richtung ihrer Wirkung mit sich ziehen. Diese Erscheinung, die man bis jetzt in ihrer Beziehung zu den Deformitäten des Knochensystems nicht untersucht und deren Existenz man beim Fötus nicht einmal vermuthet hatte, ist das Hauptagens der angeborenen und erworbenen Gelenkdeformitäten. Um auf eine unmittelbare und unwiderlegliche Art zu beweisen, dass die Rückgrathsverkrümmungen in den meisten Fällen durch die primäre Muskelretraction entstehen, musste man nach dem Beispiele der Chemiker und Physiker Deformitäten dieser Art dadurch schaffen können, dass man durch Experimente ihre

Digitized by Google

wesentliche Ursache wirken liesse. Aber die Nervenaffection, welche die Muskelretraction bedingt, ist nicht hinlänglich bekannt, und dann dürfte man auch solche Versuche nur an Menschen anstellen, bei denen die Bedingungen vorhanden sind, welche der Entwickelung dieser Art von Deformitäten vorstehen. Man kann sich also nur auf die Beobachtung stützen, welche die aufgestellte Behauptung eben so deutlich beweist, als unmittelbare Versuche. 1) Giebt es Beispiele von Rückgrathsverkrümmungen, welche von materiellen Veränderungen der Nervencentren begleitet und unzweifelhaft durch sie verursacht sind? Man muss diese Frage bejahen. Man hat nämlich häufig bei Missgeburten und mehr oder minder missgebildeten Fötus deutliche Veränderungen des Gehirns und des Rückenmarks oder seiner Häute von der vollkommenen Zerstörung dieser Nervencentren bis zu einer einfachen Veränderung an einem ihrer Puncte beobachtet. Diese beiden Extreme der Einwirkung einer und derselben Ursache konnte man durch nur an Intensität abnehmende, identische Veränderungen vereinigen, so dass sie eine ununterbrochene Kette immer schwächerer Aeusserungen derselben Krankheit an verschiedenen Individuen bildeten. Ausser diesen Veränderungen fand man Deformitäten der verschiedenen Theile des Sceletts, deren Zahl und Grad mit der Extension und Intensität der Fehler der Nervencentren im Verhältniss stand. So coincidirten mit der vollkommenen oder partiellen Zerstörung des Gehirns und des Rückenmarkes Verkrümmungen der obern und untern Extremitäten und Krümmungen der Wirbelsäule, die oft den höchsten Grad erreicht hatten. In den Fällen, wo die Affection der Nervencentren weniger bedeutend war, beobachtete man dieselben gleichzeitigen Deformitäten der Extremitäten und der Wirbelsäule, aber in einem geringern Grade, und endlich nur einige dieser Deformitäten mit einer kleinern Veränderung des Gehirns oder des Rückenmarkes. Die schon durch das gleichzeitige Vorkommen beinahe bewiesene Abhängigkeit der Deformitäten von den organischen Fehlern des Nervensystems konnte nicht bezweifelt werden, denn die betheiligten Muskeln waren sehr hart, verkürzt, angespannt und stets in einem solchen Grade, dass der Gedanke an eine primitive abnorme Lage unmöglich war. Nicht allein bei menschlichen, sondern auch an Thierfötus hat man diese Beobachtung gemacht. Die Ursache dieser Rückgrathsverkrümmungen beim Fötus kann man unmöglich in der verticalen Stellung und ihren Folgen suchen und bei unsern gegenwärtigen Kenntnissen über die Verbindungen des Nervensystems mit den Muskeln muss man, wenn eine tiefe Veränderung an einer Stelle des Nervensystems mit bedeutender und allgemeiner

Digitized by Google

Verkürzung der Muskeln coincidicirt, die eine für das Resultat der andern halten. Aber dieselbe Thatsache wiederholt sich auch nach der Geburt. Man findet, dass sehr viele, von den ersten Lebenstagen bis zum erwachsenen Alter, entstandene Scoliosen unmittelbar auf Hirn- oder Cerebrospinalaffectionen folgen und, wie beim Fötus, von vielen andern Gelenkdeformitäten begleitet sind, die ohne Zweifel durch die active Verkürzung der retrahirten Muskeln verursacht sind. Auch hier stand, wie beim Fötus, die Abnahme der Zahl und Intensität der Deformitäten mit der abnehmenden Intensität der Nervenaffection im Verhältniss, und man kann daher den Grundsatz aufstellen, dass es beim Fötus wie beim Kinde seitliche Verkrümmungen des Rückgraths giebt, die durch die active Muskelretraction in Folge einer Affection der Nervencentren verursacht sind. 2) Giebt es, wenn keine materiellen Veränderungen der Nervencentren wahrnehmbar sind, sichere Mittel, aus denen man erkennen kann, dass eine Rückgrathsverkrümmung von der activen Muskelretraction in Folge einer Nervenaffection abhängt? Diese Frage ist ebenfalls zu bejahen. Die Fälle, in denen man eine die Rückgrathsverkrümmung begleitende Affection der Nervencentren nicht verkennen kann, sind die zahlreichsten, fast alle die, welche man am Lebenden beobachtet; denn eine materielle Veränderung des Gehirns oder des Rückenmarkes kann man erst nach dem Tode direct erkennen. Mehrmals wurde zwar die Diagnose, dass eine Rückgrathsverkrümmung von einem Nervenleiden abhinge, durch die Section bestätigt, allein diess ist in den meisten Fällen nicht möglich und man muss daher diese Frage auf eine andere Weise zu beantworten suchen. Es bieten sich hier zwei Fälle dar: entweder ist die Verkrümmung noch von andern Wirkungen der Krankheit begleitet, durch die sie verursacht wurde, oder sie ist die einzige wahrnehmbare Aeusserung dieser Affection. Gewöhnlich verräth sich die letztere noch durch andere Zeichen als die Retraction gewisser Muskeln, und selbst wenn sie sich nur durch Muskelkrämpfe äussert, sind diese sehr selten auf die Rückenmuskeln beschränkt. In dieser ersten Categorie der Rückgratskrümmungen sind also allgemeine Merkmale, materielle Spuren der Krankheit im übrigen Organismus vorhanden, und diese bestehen gewöhnlich in Verzerrung des Gesichts, ungleicher Stellung der Augen, Strabismus, verschiedener Sehkraft der Augen, grösserer Erweiterung der Pupille auf einem Auge, Ungleichheit der beiden Stirnhälften, Mangel an Symetrie der beiden Körperhälften, zuweilen einer geringen Paralyse. Nicht selten beobachtet man dann auch die Retraction verschiedener anderer Muskeln. Im andern Falle wird der Ursprung der Muskelre-

Digitized by Google

traction nicht so deutlich durch allgemeine Reflexe dargethan; die Krankheit kann nur die Muskeln der Wirbelsäule tief und dauernd ergriffen und selbst in den zu diesen gehenden Nerven entstanden und auf sie beschränkt geblieben seyn. Es ist dann nur ein kleiner Punct des Cerebrospinalsystems oder seiner Hüllen oder der Nerven selbst, die zu den retrahirten Muskeln gehen, ergriffen. Dieses constatirte Vrf. mehrmals, doch genügt dieses *post hoc* nicht zur Rechtfertigung des *propter hoc*. Vergleicht man aber die Rückgrathsverkrümmungen dieser letzten Categorie mit denen, welche von den materiellen Spuren, von Cerebrospinalaffectionen, begleitet sind, so findet man eine vollkommene Identität der Form, besonders wenn man diesen Vergleich bei Individuen, die sich nachher in ähnlichen Umständen befanden und bei Verkrümmungen desselben Grades anstellt. Man findet denselben Sitz, dieselbe Richtung, dieselbe Zahl der Verkrümmungen, dieselben Vorsprünge und dieselben Vertiefungen und, mit Ausnahme der Verschiedenheit, welche durch die verschiedene Wirkungsart der Ursache bedingt wird, sind die äussern Formen der Rückgrathsverkrümmungen durch sichtbar materielle Veränderung der Nervencentren und die Formen, in denen sich diese Veränderung nur durch die Verkrümmung selbst verräth, vollnommen gleich. Aus dieser Identität der Formen oder Wirkungen kann man auch auf die Identität der Ursache schliessen. Noch vollkommener wird aber dieser Beweis durch die Muskelretraction selbst. Der erste Character der Muskelretraction, in ihrer allgemeinsten Form betrachtet, besteht in der activen Verkürzung des retrahirten Muskels, welche sich von der passiven oder secundären Retraction dadurch wesentlich unterscheidet, dass sie den Theil des Sceletts, an dem sie sich befindet, ihrer Richtung, Länge und Breite anpasst, und folglich einer gespannten Saite ähnlich ist, die mehrere Puncte, an denen sie befestigt ist, einander nähert. Die passive oder secundäre Verkürzung, welche durch die Annäherung der Insertionspuncte der Muskeln entsteht, ist von keiner Spannung begleitet; die verkrümmten Theile des Sceletts reagiren nicht beständig gegen sie; sie füllen den Raum genau aus, geben ihm aber nach, statt ihn zu beschränken. Da die active Verkürzung durch den Widerstand des Sceletts eine bedeutende Spannung der retrahirten Muskeln erzeugt, so erhalten diese dadurch eine andere Textur und werden fibrös, während die passiv verkürzten Muskeln weniger consistent werden und Anlage haben, sich in Fett zu verwandeln. Diese Texturverschiedenheit kann man im Leben erkennen; der primär retrahirte Muskel ist hart, fest und scheint zuweilen eine faserknorpelige Consistenz erlangt zu haben, besonders wenn man

Digitized by Google

seine Insertionspuncte von einander entfernt hält. Die innere Textur des passiv retrahirten Muskels erkennt man an den entgegengesetzten Merkmalen. Ferner ist die constante Beziehung des Sitzes und der Richtung der retrahirten Muskeln mit den Theilen des Scelets, deren Lage sie verändern, deren Existenz bei allen Deformitäten dieses Ursprungs nachgewiesen ist, ein Beweis mehr von der Identität der Rückgrathsverkrümmungen und der andern Deformitäten, in denen sie vorkommt. Endlich liefert die verschiedene Art und Weise, auf welche die Rückgrathsmuskeln in Rücksicht auf ihre Zahl oder die Theile, aus denen sie bestehen und die verschiedene Wirkung, durch welche sich die Retraction in ihren verschiedenen Graden äussert, eine letzte Gruppe von unmittelbaren Merkmalen, durch welche man den Ursprung der Rückgrathsverkrümmungen, die sie verursacht, beweisen kann. 3) Welches sind die verschiedenen Arten der activen Muskelretraction hinsichtlich der Rückgrathsverkrümmungen, und welche Grenze muss man ihr als Ursache oder actives Element dieser Deformitäten ziehen? Die Affection des Gehirns, des Rückenmarkes oder der zu den retrahirten Muskeln gehenden Nerven ist oft nicht so bedeutend, dass sie in die Augen fällt, sondern es kann nur ein abnormer Zustand dieser Theile vorhanden seyn, welcher die spasmodische Verkürzung der Nerven verursacht. Nicht selten bleibt nach verschiedenen Kinderkrankheiten, selbst denen, bei welchen die Convulsionen oder der einfache momentane Krampf so unbedeutend und vorübergehend war, dass man sie nicht einmal bemerkt, ein Muskel des Halses oder der Extremitäten mehr oder minder contrahirt. Dieser Zustand verschwindet oft mit den andern Folgen der Krankheit und verursacht keine Deformität. Aber man sieht nur die am leichtesten wahrzunehmenden Muskeln, wie die des Halses oder der Arme und ihre Wirkung auf die Richtung der Theile des Scelets, die von ihnen abhängen, sind um so bedeutender, je sichtbarer diese Theile und je ausgedehnter ihre Bewegungen sind. Dieselben krampfhaften Erscheinungen finden in den Muskeln der Wirbelsäule statt. Allein ausser diesen Fällen, die man für Ausstrahlungen innerer Krankheiten halten kann, bei denen das Gehirn und das Rückenmark indirect ergriffen ist, giebt es andere Fälle, welche durch äussere Ursachen entstehen, die unmittelbar auf die Muskeln oder ihre Nerven wirken. Man weiss seit langer Zeit, dass Wunden, Abscesse der Waden, die Wadenmuskeln verkürzen; aber diese Verkürzung wurde noch nicht in ihrer Beziehung zur Rückgrathsverkrümmung betrachtet. Eben so können auch viele zufällige Krankheiten, wie der Rheumatismus, die Ausschlagskrankheiten u. s. w. die Contractur gewisser Mus-

Digitized by Google

keln verursachen. Aus der Angabe dieser Ursachen erhellt schon die Verbindung zwischen ihnen und den Deformitäten, die auf sie folgen können, denn obgleich sich das Nervenleiden in diesem Falle nur durch die Affection des Muskels selbst verräth, so muss man doch bei unsern jetzigen physiologischen Kenntnissen die Retraction des Muskels einer Affection seiner Nerven zuschreiben. Die Muskeln erhalten ihre Beweglichkeit nur durch die Nerven; alle Veränderungen dieser Eigenschaft hängen von den Nerven ab; die am meisten bekannten nervösen Krankheiten verändern direct ihre Bewegungskraft von der Contractur bis zur vollkommenen Paralyse, und man kann daher in den Fällen, wo die spasmodische Retraction allein vorkommt und auf einen einzigen Muskel beschränkt ist, auf eine Affection der sich in ihm vertheilenden Nervenäste, d. h. aus der Wirkung auf die Ursache, schliessen. 4) Giebt es sichere Mittel, durch welche man die Verkrümmungen in Folge der activen Muskelretraction von denen unterscheiden kann, die von andern Ursachen abhängen? Ausser den Rückgrathsverkrümmungen durch primitive Retraction der Rückenmuskeln, giebt es deren noch andere. Die wesentlichen Ursachen der Deformitäten des Knochensystems besitzen, hinsichtlich der Missbildungen die sie verursachen, eine so specifische Wirkung, dass sich jede von ihnen durch eigenthümliche Merkmale äussert, mittelst deren man im Allgemeinen aus der Deformität auf die Ursache schliessen und nach der Ursache die Deformität bestimmen kann. Alle seitlichen Rückgrathsverkrümmungen haben gemeinschaftliche und specielle Erscheinungen. Sucht irgend eine Ursache die Wirbelsäule in der aufrechten Stellung aus der verticalen Richtung zu bringen, so erfolgt in demselben Augenblicke eine instinctartige Bewegung der Rumpfmuskeln, um das einen Augenblick gestörte Gleichgewicht zu erhalten oder wiederherzustellen. Die Wirkungsart der primären Ursachen der Verkrümmung erzeugt die speciellen Merkmale und die Anstrengungen zur Aufrechthaltung des Gleichgewichts die gemeinsamen Merkmale. Jede Ursache der seitlichen Verkrümmung des Rückgraths lässt sich auf eine mechanische Thätigkeit zurückführen, welche das Rückenmark ganz oder zum Theil aus der verticalen Richtung zu bringen strebt. Die allgemeine Muskelschwäche, der Mangel des vollkommenen Antagonismus zwischen den homologen Muskeln des Rückens, die Lähmung einiger von ihnen, die primäre Ungleichheit beider Hälften des Sceletts, die Rhachitis oder die Scropheln, alle diese Ursachen erzeugen die Rückgrathsverkrümmungen auf diese Weise. Jede dieser Ursachen hat, gleich der primitiven Muskelretraction, ihre äussern Zeichen; jede hat, gleich ihr, eine Gruppe von Wirkungen in

Digitized by Google

ihrem Gefolge, welche ihren Ursprung erhellen. So äussert sich die Schwäche der Muskeln und Ligamente, welche eine Art der Rückgrathsverkrümmung verursacht, in allen Muskeln und Bändern, in allen Gelenken des Sceletts, während man gleichzeitig aus der speciellen Form der Deformität den mangelnden Widerstand der Wirbelsäule und der Muskeln erkennt, welche sie gegen die Schwere der obern Theile schützen sollen. So erkennt man die durch Rhachitis und Scropheln bedingten Verkrümmungen, welche nur der örtliche Ausdruck einer im ganzen Organismus waltenden Ursache sind, an den andern Wirkungen derselben Ursache. Alle wesentlichen Verkrümmungen erkennt man an dieser Gesammtheit von allgemeinen und örtlichen Merkmalen, an dem Mangel der andern Arten angehörenden mit Abzug der allen gemeinschaftlichen Merkmale. Die allen Arten von Verkrümmung angehörenden Merkmale sind die, welche durch einen gewissen Grad von Intervention der activen Muskelretraction entspringen, der, wie oben gesagt ist, einen sehr schwer zu bestimmenden Antheil an ihrer Entwickelung hat. Wirkt irgend eine Ursache der Verkrümmung ein, so suchen die Rückenmuskeln die Wirbelsäule in der normalen Linie zu erhalten und es entsteht ein Kampf zwischen diesen beiden Kräften. Diese Wirkung der Rückenmuskeln ist aber nur eine eigenthümliche Art der activen Muskelretraction, welche die zur Erzeugung der Krümmung bestimmten Muskeln bis zu einem gewissen Grade verkürzt. Diese Art von Retraction, deren Form, Einfluss und Wirkungen dieselben sind, wie die der primären, wesentlichen Retraction, unterscheidet sich nichtsdestoweniger von ihr durch ihr Motiv und ihren Ursprung, wesshalb sie den Namen der activen und secundären Retraction verdient. Auf diese Art unterscheidet man sie von der primären Retraction und der rein passiven Retraction, welche die Form und die Dimensionen der Muskeln ihrem Verlaufe und ihrem Raume anpasst. (*Gazette médicale de Paris.* Nr. 24.)

Augenheilkunde.

Ueber die Heilung der Thränenfistel durch die Obliteration des Nasencanals. Von Biangini. Nach dem Verf. muss die Grundlage der Behandlung eine ganz andere seyn, als die von allen Ophthalmologen bis jetzt befolgte. Während sie streben, eine freie Communication zwischen den Thränenpuncten und den Nasenhöhlen herzustellen, sucht er die Thränenwege durch eine feste Vernarbung vollkommen zu obliteriren. Die Cauterisation des Thränensackes würde demnach das beste Mittel zur Heilung seyn. Verf. stützt sich auf die Erfahrung des Prof. Camicci

Digitized by Google

und vieler anderer ausgezeichneter Chirurgen, und führt folgenden Fall zu Gunsten dieser Ansicht an. Im Jahre 1833 wurde er von Camicci beauftragt, die Thränenwege der an einer acuten Krankheit gestorbenen Stephanini zu untersuchen, die mehrere Jahre vorher von einer Thränenfistel im dritten Grade durch die Cauterisation vollkommen geheilt wurde. Er fand zu seinem grossen Erstaunen den Thränensack und den Nasencanal vollkommen obliterirt und in eine sehr dichte Substanz verwandelt, die alle Merkmale des fibrös-zelligen Gewebes hatte. Da er sich nicht erklären konnte, wesshalb diese Frau nur an einer sehr unbedeutenden Epiphora gelitten hatte, so untersuchte er die Thränendrüse und fand sie verkleinert und fast atrophisch. Bei den durch die Cauterisation Operirten und völlig Geheilten fand er einen bedeutenden Eindruck in der Gegend des Thränensackes; beim Drucke mit dem Finger fühlte er einen grössern Widerstand, als auf der andern Seite, den er der fibrös-zelligen Substanz zuschreibt, welche die Stelle des Thränensackes einnimmt. Die Kranken versicherten, nur von Zeit zu Zeit flössen ihnen einige Thränen über die Wangen; bei mehrern von ihnen war jedoch der Thränenausfluss unter manchen atmosphärischen Umständen stärker. Vrf. glaubt, bei diesen Individuen sey nicht nur der Thränensack obliterirt, sondern die Thränendrüse sey auch atrophisch, weil bei ihnen kaum ein geringer Grad von Epiphora vorhanden war. Diese Obliteration kommt nach ihm nicht nur bei denen vor, die cauterisirt sind, sondern auch die mit Haarseilen, erweiternden Körpern u. s. w. würden nach ihm sehr wahrscheinlich nur durch Verschwärung der Thränenwege und Vernarbung des Sackes geheilt, so dass jede Verbindung zwischen den Thränenpuncten und den Nasenhöhlen aufgehoben ist. Hierauf gestützt, schlägt er folgende Behandlung der Thränenfistel vor. Nachdem man den Thränensack nach Petit's Methode geöffnet hat, füllt man ihn mit einem Bourdonnet aus, welches mit einem fetten Körper bestrichen und einer Schicht Höllensteinpulver bedeckt ist. Man muss mit dem Aetzmittel so lange fortfahren, bis alle krankhafte Anschwellung verschwunden ist und durch Befolgung der bei den Mastdarmfisteln angegebenen Regeln zu bewirken suchen, dass die Vernarbung aus der Tiefe nach den Rändern zu erfolgt. (*Journal de la Société royale de médécine de Bordeaux.*)

Ueber einige Fälle von Amaurose. Von Fox. In dem Berichte über die in einem Trimester von 1839 behandelten Augenkrankheiten führt Vrf. 6 Fälle von Amaurose an, von denen die folgenden die beachtenswerthesten sind.

Digitized by Google

Eine 23jährige Näherin wurde am 16. April wegen einer Amaurose auf beiden Augen aufgenommen. Seit 3 Jahren hatte ihr Gesicht, welches nie sehr scharf gewesen war, stufenweis abgenommen. Die Amaurotische hielt diess für Myopie und hatte einige Zeit lang concave Gläser getragen. Ihre Pupillen waren ganz schwarz und sehr erweitert; sie litt zuweilen an Augenschmerzen, aber nur wenn sie genäht hatte. Zuweilen sah sie Funken. (Ein Purgans mit Senna jeden 3ten Tag, jeden Morgen ein Bad mit kalten Begiessungen, alle Abend ein reitzendes Fussbad). Am 12. wurden zwei Moxen an die Schläfe gesetzt; am 15. war geringe Besserung eingetreten; am 22. konnte sie manche Gegenstände in einer gewissen Entfernung unterscheiden. Mit der Behandlung wurde fortgefahren; am 26. setzte man eine Moxa auf die linke Schläfe; am 29. war das Sehvermögen stärker, die Pupille contrahirte und erweiterte sich besser; am 4. Mai wurde eine Moxa an die rechte, am 9. an die linke Schläfe gesetzt. Am 14. war die Besserung bedeutend, die Pupillen schienen natürlich. Am 17. setzte man noch eine Moxa auf die rechte Schläfe; am 29. war die Kranke vollkommen geheilt; sie konnte die feinste Schrift sehr gut lesen. — Nach dem Vrf. hing diese Amaurose von einem asthenischen Zustande der Retina mit einer örtlichen Congestion ab.

Ein 19jähriger Uhrmacher wurde am 4. April 1838 wegen Amaurose beider Augen in's Hospital aufgenommen. Im Juli 1837 hatte er zuerst eine Abnahme der Sehkraft auf dem linken Auge bemerkt, die bald zunahm. Dabei konnte er besser sehen, wenn er die Gegenstände von der Seite betrachtete. Nach einigen Wochen war das linke Auge ganz erblindet. Er arbeitete jedoch bis zum September, wo auch das rechte Auge afficirt wurde, dessen Sehkraft schnell so abnahm, dass er nicht allein gehen konnte. Er sah beständig Funken oder Thiere von allen Gestalten. (Jeden Abend 3 Gran blaue Pillen, jeden Morgen ein Purgans mit Senna und öfters Senffussbäder). Am 5. wurden 40 Blutegel an die Schläfe gesetzt; am 8. ein kleines Blasenpflaster auf beide Schläfe gelegt; am 13. trat eine leichte Fieberbewegung ein. (Aderlass von 13 Unzen, täglich ein Bad mit kalter Uebergiessung). Am 25. waren die Pupillen weniger erweitert, aber das Sehvermögen nicht verbessert. Man setzte das Purgans aus, gab die blauen Pillen nur alle 2 Tage und verordnete ein Infusum aus Baldrian und Chamillen. Am 2. Mai konnte der Kranke die Gegenstände etwas unterscheiden. (Niesemittel aus 1 Theile *Turpeth. mineral.* und 8 Theile eine indifferenten Pulvers). Am 16. war die Besserung auf dem rechten Auge bedeutend, aber das linke nur wenig verändert. Man setzte das Niesemittel aus; mit den übrigen Mitteln wurde fortgefahren und ausserdem 40 Blutegel an die Schläfe gesetzt und dreimal täglich ½ Gr. Strychnin gegeben. Am 30. wurde das Strychnin ausgesetzt und wieder 40 Blutegel an die Schläfe gesetzt. Am 1. Juli konnte der Kranke mit dem rechten Auge grobe Schrift lesen; man fuhr mit denselben Mitteln fort, setzte alle 10 Tage Blutegel und gab von Zeit zu Zeit ein Purgans. Durch diese Mittel wurde die Sehkraft immer stärker und der Kranke verliess am 21. November völlig geheilt das Hospital. (*The Americ. Journal of medical Sciences.*)

Geburtshülfe.

Mehrere merkwürdige Fälle von Placentitis. Von Ghersi. Fall I. *Gangrän der Placenta.* Marocna, 26 Jahre alt, schwächlich, von sanguinischem Temperamente, litt habituell an Gastrointestinalirration, die zuweilen Störungen in den Functionen des Uterus verur-

Digitized by Google

sachte. Im 24sten Jahre hatte sie sich verheirathet; nach 2 Monaten trat unter Kreuzschmerzen eine zwei Tage dauernde Metrorrhagie und Abgang eines 40 Tage alten Embryo ein. Im folgenden Jahre concipirte sie wieder und befand sich bis zum 4ten Monate wohl. Am 25. Februar 1839 wurde sie von Lendenschmerzen und bald darauf von Metrorrhagie befallen. Dieser Zustand dauerte 6 Tage. Als die Symptome zunahmen, rief man einen Arzt und dieser verordnete einen Aderlass am Arme, strenge Diät, säuerliche Getränke, vollkommene Ruhe. Nach 4 Tagen waren die Blutung und die andern Symptome verschwunden. Nach 10 Tagen traten wieder Schmerzen in der Lendengegend und über der Schaambeinsymphyse ein, dauerten 10 Tage und verursachten neue Gebärmutterblutungen. Verf. wurde nun zu Rathe gezogen; er verordnete einen kleinen Aderlass, aber die Metrorrhagie nahm bedeutend zu, verringerte sich, als man die Armvene schloss, aber erschien in Pausen bis zum 28. März wieder. Die Schmerzen wurden nun wieder heftiger, die Blutung stärker und schien durch das Auflegen von in kaltes Wasser mit Weinessig getauchten Compressen auf den Unterleib noch mehr zuzunehmen. Die Bewegungen des Fötus waren der Mutter und den Umstehenden fühlbar. Man verordnete, aber ohne Erfolg, Pillen aus Alaun, Opium und Catechu. Am 31. wurde die Blutung wieder heftiger und in den Blutklumpen fand man 4 oder 5 Stiele gangränöser Placenta. Unter abwechselnden Exacerbationen und Remissionen erschien der 22. April, an welchem der Abortus erfolgte. Der Fötus war todt; die Mutter sehr schwach; bei einem Versuche, die Nachgeburt wegzunehmen, zerriss der Nabelstrang. Am 24. trieb der Uterus die Placenta mit gangränösen Stücken von ihr und Blutgerinnseln aus. Die eine Hälfte der Placenta war gesund, in der andern war die Substanz zum Theil zerstört und der übrige Theil hatte eine dunkle Aschfarbe, war sehr fötid, breiartig und zerriss bei dem leisesten Zuge. — Fall II. Eine 30jährige, robuste, zum 4ten Male schwangere Frau wurde im 5ten Monate der Schwangerschaft von Schmerzen in der Lenden- und Schaambeingegend und sodann von Metrorrhagie befallen, die nach einem Aderlasse stand, aber mehrmals wiederkehrte und stets durch dasselbe Mittel geheilt wurde. Zur normalen Zeit gebar sie ein lebendes Kind, welches am 5ten Tage starb. Die hintere Fläche der Placenta war mit plastischer Lymphe bedeckt, welche die Cotyledonen in einem Drittel der Placenta mit einander verschmolzen hatte. Der dritte Fall betrifft ebenfalls eine Entzündung der Placenta und ist dem vorigen gleich. Im vierten Falle erfolgte der Tod im Anfange des 9ten Monats durch die Blutung aus dem Uterus. Bei der Section fand man die Placenta fötid, krankhaft mit dem Uterus verwachsen, sehr dünn, schwärzlich, weich und an manchen Stellen breiartig. Im fünften Falle war die Entzündung der Placenta schleichend. Eine 39jährige, zum 8ten Male schwangere Frau abortirte im 3ten Monate, nachdem einige Stunden vorher die Lenden- und Schaambeingegend schmerzhaft geworden war. Das Ei ging ganz ab und bei näherer Untersuchung fand man die Placenta mit dem Kopfe des Fötus so verwachsen, dass man sie ohne Zerreissung nicht abtrennen konnte. Auf den Abortus folgte eine ziemlich starke, 40 Tage dauernde Metrorrhagie. — Vrf. ist überzeugt, dass die Placentitis zuweilen bis zum Abortus keine Symptome verursacht. In einigen Fällen, wenn die Vereiterung in der Placenta eintritt, bemerkt man ein schwaches Fieber mit intermittirendem Typus. Im Allgemeinen sind jedoch Schmerzen in der Lendengegend und der *Reg. hypogastrica* und intercurrirende Metrorrhagieen die Hauptsymptome der Placentitis. (*Annali universali di medicina*, Mai und Juni 1840.)

Digitized by Google

Vierlingsschwangerschaft einer Erstgebärenden. Von Bourdois. Eine 34jährige, seit 2 Jahren verheirathete und im 7ten Monate schwangere Frau gebar am 21. April 1831 um 6 Uhr Abends einen Knaben, den folgenden Morgen um 5 Uhr ein Mädchen, unmittelbar darauf einen Knaben und einen Augenblick später wieder einen Knaben. Nach der Entbindung des Mädchens sprangen die Wässer von Neuem. Die beiden erst- und das letzgeborene waren gleich gross und etwa im 7ten Monate, der dritte, weit kleinere Fötus, schien nur 5 Monate alt zu seyn und lebte nur einige Secunden, die andern drei dagegen blieben einige Stunden am Leben. Es waren zwei Mutterkuchen vorhanden; der eine sass am obern Theile der rechten Seite des Uterus und hatte drei Stränge, der andere sass am obern Theile der linken Seite. Die letztere Placenta liess sich leicht von der erstern trennen, mit welcher sie an einer kleinen Stelle verwachsen war; die letztere sass dagegen so fesst, dass man sie mit den Fingern ablösen musste. Es erfolgte eine Metritis, die aber durch eine zweckmässige Behandlung gehoben wurde und nach 6 Wochen befand sich die Kranke vollkommen wohl. (*Journ. des Connais. méd.-chirurg.* Juni.)

Heilung von Convulsionen während der Geburt durch die Perforation. Von Chambers. Sarah Thomas, Primipara, bekam am 6. October 1839, um 6 Uhr Abends, Wehen. Sie ist klein, robust und hat einen kurzen Hals, wie die zur Apoplexie Prädisponirten. Es traten mehrere Anfälle von Convulsionen ein; das Gesicht der Pat. war aufgetrieben und livid; die Respiration beschleunigt, unregelmässig, erschwert; der Puls sehr veränderlich, bald schnell, bald langsam. Die obern und untern Extremitäten waren bald steif, bald erschlafft, bald wurden sie nach verschiedenen Richtungen gezogen. Sobald der Paroxysmus zu Ende war, wurde ein starker Aderlass von 40—45 Unzen gemacht, der guten Erfolg hatte. Die Kranke klagte über Gefühl von Völle im Kopfe und Cephalalgie. Beim Touchiren fand man, dass die Blase gesprungen war, der Muttermund eine halbe Krone gross offen stand, aber so rigid war, dass man weder die Hand, noch die Zange einführen konnte; erste Kopflage. 4 bis 5 Stunden vergingen ziemlich ruhig; die Geburt scheint Fortschritte zu machen, aber nur langsam, da die Contractionen des Uterus schwach sind. Nach Mitternacht traten wiederum Convulsionen ein, aber sie waren nicht so heftig und dauerten nicht lange, wurden aber bald heftiger und anhaltender. Ein Aderlass von 20—25 Unzen bewirkte keine bedeutende Besserung. Man rasirte der Kranken den Kopf und machte Umschläge von kaltem Wasser auf ihn. Der Zustand der Kranken wurde immer beunruhigender; man hielt eine Consultation und beschloss, die Zange anzulegen, was aber nicht gelang, weil die Convulsionen sehr schnell auf einander folgten und der Kopf sehr hoch stand. Man schritt nun zur Craniotomie. Als der Kopf entleeert war, extrahirte man den Rumpf mit Mühe, weil das Becken eng war. Die Blutung war unbedeutend. Die Gebärende blieb 10—12 Stunden nach der Geburt ohne Bewusstseyn und wusste,

Digitized by Google

als sie wieder zu sich kam, nichts von dem Vorgefallenen. Es traten keine üblen Folgen ein und Pat. genas. (*The medical Times.*)

Kaiserschnitt mit Sutur der Gebärmutter. Heilung. Von Godefroy. Patrice, 42 Jahre alt, kaum 1 Meter 30 Centimeter gross, von schwacher, rhachitischer Constitution, war seit einem Jahre mit einem Manne verheirathet, dessen Constitution der ihrigen ähnlich und dessen Wirbelsäule sehr verkrümmt ist. Am 25. März hatten die Wehen begonnen, am 27. war aber das Kind noch nicht in das Becken herabgestiegen und Vrf. wurde nun consultirt. Er ging mit der ganzen Hand in die Scheide und fühlte den Kopf zwischen dem Promontorium und der Schaambeinsymphyse in einem Raume eingeklemmt, der keine 5 Centimeter im Durchmesser hatte. Da die Wehen fortdauerten und die Gebärende immer schwächer wurde, so entschloss sich Verf. zum Kaiserschnitte. Dieser wurde glücklich gemacht, Verf. hatte kein Gefäss zu unterbinden, sodann wurde die Gebärmutter gereinigt und sich selbst überlassen. Es traten bald Contractionen in ihr ein und die Blutung stand. Obgleich die Wunde des Uterus durch dessen Contractionen bedeutend verkleinert war, so war sie doch noch sehr lang und ihre Ränder standen 3 Centimeter von einander ab, so dass eine Darmschlinge oder ein Stück Netz in sie fallen konnte und überdiess ein Extravasat in's *Cavum peritonaei* zu befürchten war. Es wurden daher 3 Nadeln mit gewichsten doppelten Zwirnsfäden von aussen nach innen auf der rechten Seite, von innen nach aussen auf der linken Seite einige Millimeter von den Wundrändern durchgestochen, die Fäden mit einem doppelten Knoten vereinigt und dicht an diesem durchschnitten. Sodann wurde die Wunde der Bauchdecke vereinigt und die Operirte in's Bett gebracht. Die Nacht war ziemlich ruhig; am folgenden Tage machte man, obgleich die Kranke nicht über Schmerzen klagte, einen Aderlass von 16 Unzen, weil der Puls frequent und hart war. Tags darauf wurde wegen der Härte des Pulses nochmals ein Aderlass von 12 Unzen gemacht. Während dieser zwei Tage gingen blutige Lochien aus den Geschlechtstheilen ab. Die Kranke bekam in Folge einer Erkältung Bronchitis mit häufigem Husten. (Gerstenwasser mit Honig, schwache Kalbsbrühe, *Syrup. capill. Vener.*). Am 30. war seit der Operation noch kein Stuhlgang erfolgt. (1 Unze *Kali tartar.* in 2 Tassen Kräuterbouillon). Stuhlausleerung, aber auch reichliches Erbrechen. Trotz dessen machte die Besserung Fortschritte; weder der Unterleib, noch die Narbe war schmerzhaft, die Lochien flossen. Man verordnete später Clystiere gegen die Verstopfung. Am 1. April erneuerte man den Verband, der kaum von Eiter gefärbt war; die Wunde schien zu vernarben. Man verband nun täglich mit Charpie, die man mit Rahm bestrichen hatte, bis zum 6. April, wo die Hautwunde fest vereinigt zu seyn schien und die Fäden ausgezogen wurden. Die Wunde wurde noch bis zum 24. verbunden, wo jede Spur von Eiterung verschwunden war. Das Fieber, welches bis zu dieser Zeit gedauert hatte, hörte ebenfalls auf, so wie auch die purulenten Lochien. Vom 10. April an erhielt die Kranke 2 Suppen täglich und mit der zunehmenden Besserung mehr Speisen. Die Kranke verliess das Bett und ist jetzt völlig genesen. (*Gazette médicale de Paris*, Nr. 28.)

Vier Fälle von Stillung der Gebärmutterblutung nach der Geburt durch die Compression. Von Duchesne-Duparc, Braive, Larbaud und Payen. — Fall I. Dreiviertel Stun-

Digitized by Google

den nach der Geburt eines grossen Kindes wurde eine Entbundene von einer so starken Metrorrhagie befallen, dass das Blut durch das Bett gedrungen war. Die Nachgeburt war abgegangen und hatte nur einen geringen Blutverlust verursacht. Der Uterus war nicht contrahirt; Begiessungen mit kaltem Wasser, das Einführen der Hand, sodann einer geschälten Citrone in den Uterus, blieb erfolglos. Man comprimirte nun die Bauchaorta; nach 10 Minuten waren die Zufälle verschwunden und der Uterus hatte sich contrahirt. Man comprimirte die Aorta noch etwa 20 Minuten lang. Die Kranke genas. — In den drei andern Fällen wurde die Aorta ebenfalls erst dann comprimirt, als alle andern Mittel vergeblich blieben und die Gefahr auf's Höchste gestiegen war. Im zweiten Falle dauerte die Compression 2 Stunden, im dritten etwa 2¼ Stunden und im vierten gegen 3 Stunden. In keinem Falle erfolgten üble Zufälle. (*Gaz. des hôpitaux.* Nr. 84.)

Frauenzimmer- und Kinder-Krankheiten.

Ueber Injectionen in den Uterus. Ein 19jähriges Mädchen, die in der Abtheilung von Hourmann lag, wurde seit mehrern Monaten von einer nicht zu hebenden Leucorrhöe gequält, die ihren Sitz ausschliesslich im Uterus hatte. Alle gewöhnlich empfohlenen Mittel blieben erfolglos und man entschloss sich nun, eine Abkochung von Wallnussblättern in den Uterus selbst zu injiciren. Beim ersten Stoss des Spritzenstempels stiess die Kranke einen heftigen Schrei aus und fuhr mit der Hand nach der linken *Reg. iliaca.* Bald darauf trat ein mehrere Stunden dauernder heftiger Frost ein, auf den eine intensive Fieberreaction folgte. Die Kranke bekam wehenartige Schmerzen und nur mit grosser Mühe konnte man Herr über die Metroperitonitis werden. Die Kranke verlangte nach 14 Tagen ihre Entlassung, obgleich noch ein dumpfer, beim Druck zunehmender Schmerz in der *Reg. iliaca* vorhanden war. — Da Manche aus diesem unglücklichen Falle folgerten, man dürfe keine Injectionen in den Uterus machen, so stellten die Aerzte am Hospital Lourcine, welche diese Methode sehr oft anwenden, Versuche hierüber an Leichnamen an. 1) Starke Injectionen wurden mit einer Injectionsspritze gemacht; die Flüssigkeit drang in die Uteringefässe und in die Trompeten. 2) Reichliche Injectionen mit einer Spritze, die doppelt so viel fasste, als die zu Einspritzungen in die Gebärmutter übliche, wurden stärker gemacht, als Injectionen in das Ohr. In 2 Fällen floss die Flüssigkeit durch die Oeffnung der Trompeten zurück, in 6 Fällen schien ihr Canal unwegsam und in einem andern Falle floss die Flüssigkeit nicht aus den Trompeten, sondern aus den Uteringefässen wieder zurück.

Digitized by Google

3) Mässige Injectionen gelangten nie bis zu den Trompeten, sondern flossen wieder durch die Scheide zurück. — Vidal von Cassis, welcher diese mässigen Injectionen in mehrern hundert Fällen erprobte, empfiehlt eine geringe Quantität Flüssigkeit, eine dünne Canüle, wenig Kraft bei der Injection. Er bringt den Mutterspiegel ein, führt sodann eine gerade silberne Röhre, die länger und dünner als ein weiblicher Catheter ist, und sich in eine kleine, mit Oeffnungen (nach Art einer Giesskanne) versehene Kugel endigt, durch den Mutterhals in den Uterus. Mit der Kraft, welche man bei Injectionen in das Ohr anwendet, spritzt er nun ein *Decoct. Folior. jugland.* oder eine Auflösung von *Jodin.*, *Kal. hydrojodic.* ana Gr. 1 in 1 Unze Wasser ein. Die Gebärmutterhöhle wird von der Flüssigkeit bald ausgefüllt und diese fliesst zwischen der Canüle und den Wänden des Mutterhalses wieder zurück, (*Bulletin de Therapeutique.* Juli 1840.)

Ueber den Kropf der Neugeborenen. Von Nicod D'Arbent. Im Jahre 1833 bemerkte eine Frau an ihrem, am Tage vorher geborenen Mädchen eine Geschwulst, die Verf. für eine abnorme Vergrösserung des rechten Lappens der *Glandula thyreoidea* erkannte. Die Geschwulst war rundlich, ragte 1 Zoll hervor und hatte an der Basis 1½ Zoll im Durchmesser; sie war beweglich, unschmerzhaft, die Hautfarbe war unverändert. Die Respiration war vollkommen frei. Vrf. erklärte, für den Augenblick seyen keine Mittel rathsam. Er glaubte, die Geschwulst würde sich vergrössern, wie mehrere Schriftsteller behaupten, allein er erfuhr bald darauf, dass sie nach und nach kleiner geworden und nach einem Monate vollkommen verschwunden war. Die Mutter hatte nie einen Kropf. — Eine Frau, die in ihrer vierten Schwangerschaft eine unbedeutende Anschwellung der *Glandula thyreoidea* bekommen hatte, liess den Verf. bei ihrer fünften Entbindung rufen. Die Geburt war normal, aber das Kind konnte nicht athmen und befand sich in einem Zustande von bedeutender Congestion. Vrf. durchschnitt den Nabelstrang, allein es floss kein Blut; man brachte das Kind in ein anderes Zimmer, um durch die kühlere Luft den Congestivzustand zu vermindern, der durch eine ausserordentlich erschwerte, nur nach langen Pausen und convulsivischen Anstrengungen erfolgende Respiration unterhalten wurde. Man bemerkte nun eine grosse Geschwulst, die von der Spitze des Kinns bis auf das Sternum und die Schlüsselbeine ging und sich seitwärts von einem *M. sternocleidomastoideus* bis zum andern erstreckte, an den Seiten etwas beweglich und in der Mitte fest war. Sie schien von einer

Digitized by Google

Hypertrophie und einer ungeheuern Blutcongestion der *Glandula thyreoidea* abzuhängen. Ihre Oberfläche war, so wie auch der Kopf und der ganze Körper violett. Vrf. liess das Kind in ein kühles Zimmer legen, bedeckte die untern Extremitäten mit Senfteigen und setzte an jede Seite der Geschwulst zwei grosse Blutegel. Nach ihrem Abfallen floss ein dickes und schwarzes Blut aus den Stichen; der Zustand schien etwas besser zu werden. Die Blutung dauerte die ganze Nacht hindurch und am folgenden Morgen sickerte noch Blut aus, welches eben so schwarz war als Tags vorher. Die Geschwulst war um ein Drittel kleiner, weicher und beweglicher geworden und comprimirte den Larynx weniger; die Respiration war zwar unvollkommen, genügte aber zur Erhaltung des Lebens. Es wurden wiederum zwei Blutegel angesetzt, deren Stiche ebenfalls bis zum folgenden Morgen nachbluteten. Die Geschwulst nahm nach und nach ab und nach 5 Wochen bemerkte man keine Spur mehr von ihr. — Die Ursache dieser Kröpfe bei Neugeborenen kennt Verf. nicht; die beste Behandlung besteht nach ihm darin, dass man Blut aus dem Nabelstrange fliessen lässt und, wenn dieses nicht hinreicht, Blutegel an den Hals setzt. Mässig kühle Luft und ableitende Mittel an die untern Extremitäten sind ebenfalls von Nutzen. Die letztern verdienen bei starker Hirncongestion den Vorzug vor den Frictionen, weil die mit denselben verbundene Erschütterung gefährlich werden kann. (*Bulletin général de Therapeutique.* Juillet 1840.)

Ueber das typhöse Fieber bei Kindern. Von Dr. Roger, vormal. Hülfsarzte am Pariser Kinderspitale. Vrf. will im Folgenden keine allgemeine Beschreibung des typhösen Fiebers geben, sondern nur einige specielle Bemerkungen über die *Enteritis folliculosa* der Kinder und die wenigen Merkmale machen, durch welche sie sich von der bei Erwachsenen unterscheidet. Aus 226 Fällen zog er die folgenden Resultate. — Pathologische Anatomie. In dieser Hinsicht unterscheidet sich das typhöse Fieber der Kinder kaum von dem der Erwachsenen und man findet nur 2 Verschiedenheiten, nämlich die Seltenheit der harten Drüsenflecke und ihre spätere Verschwärung. Bei Erwachsenen findet man weit öfter eine Ablagerung von gelblicher Materie unter den Peyer'schen Drüsen, dagegen bei Kindern weit seltener. Sodann scheinen die Darmgeschwüre bei Kindern erst weit später einzutreten, als bei Erwachsenen; vielleicht vernarben sie bei ihnen auch früher. — Ursachen. Am häufigsten war das typhöse Fieber vom 11ten bis zum 14ten Jahre und nahm von da an in einem ziemlich regelmässigen Verhältnisse bis zum 2ten Jahre

Digitized by Google

ab, wo es sein Minimum erreichte. Vor dem 2ten Jahre kommt es nur höchst selten vor. Die Acclimatisation hat einen deutlichen Einfluss auf die Erzeugung des typhösen Fiebers, denn zwei Drittel der Kranken waren erst vor wenigen Monaten in Paris angekommen. Das Geschlecht scheint keinen Unterschied in der Häufigkeit dieser Affection zu bedingen, doch ist sie bei starken Kindern häufiger, als bei schwächlichen. Weder Würmer, noch das Zahnen hatten Einfluss. — Symptome. Oft plötzlicher Eintritt, Erbrechen, Schlaflosigkeit, Kopfschmerz, Mattigkeit, starkes Fieber, trockne Haut; in andern Fällen Appetitlosigkeit, Verstopfung oder Diarrhöe, umherziehende Schmerzen; ziemlich selten Nasenbluten; Unruhe in der Nacht, Schreien beim Erwachen. Bald characterisirt sich die Krankheit mehr: Frequenter, ziemlich voller Puls, 120—150 Schläge, trockne, brennende Haut, starker Durst, Anorexie, schmutzige, viscöse, an den Rändern und an der Spitze rothe Zunge, pseudomembranöse Exsudate auf dem Zahnfleische; stärkerer Durchfall, Bauchschmerzen, besonders in der *Reg. iliaca dextr.*, Meteorismus, Kollern, linsenförmige Flecken; Stupor, Somnolenz u. s. w. Im weitern Verlaufe der Krankheit werden diese Symptome intensiver, besonders wird die Respiration erschwerter und der Husten häufiger. Das Erbrechen ist im Anfange des typhösen Fiebers sehr häufig; es kommt wenigstens in der Hälfte der Fälle, fast stets am ersten oder den drei ersten Tagen vor. Die Bauchschmerzen sind im Allgemeinen nicht sehr heftig und schwer zu erkennen. Verstopfung scheint häufiger als bei Erwachsenen zu seyn, aber sie ist nie hartnäckig. Unwillkührlicher Stuhlabgang ist kein übles Zeichen, wenn die Kinder noch klein sind. Darmblutungen kommen nur ausnahmsweise vor. Harnverhaltung ist sehr selten; in 226 Fällen nur 2mal. Der Durst ist gewöhnlich sehr stark. Nasenbluten kam nur in $\frac{1}{11}$ der Fälle vor, dagegen bei Erwachsenen nach Louis in zwei Dritteln. Es scheint bei Kindern im gesunden Zustande häufiger zu seyn, als im kranken. Kopfschmerz fehlt fast nie, ist aber schwächer als bei Hirnaffectionen. Statt der Delirien ist Angst, Unruhe, heftiges Schreien vorhanden, was leider nichts Characteristisches hat. Muskel- und Gelenkschmerzen dauern oft sehr lange und nach der Genesung findet man die Kinder sehr gewachsen. Zähneknirschen ist selten. Schorfe und besonders Darmdurchbohrungen beobachtet man bei Kindern weit seltener, als bei Erwachsenen. Eine bei Kindern gewöhnliche Crise ist ein Ohrenausfluss, der zwischen dem 17ten und 31sten Tage erscheint. — Differentielle Diagnose. Betrachtet man das typhöse Fieber in seiner Gesammtheit, so kann man es ohne Zweifel durch die Vielfachheit

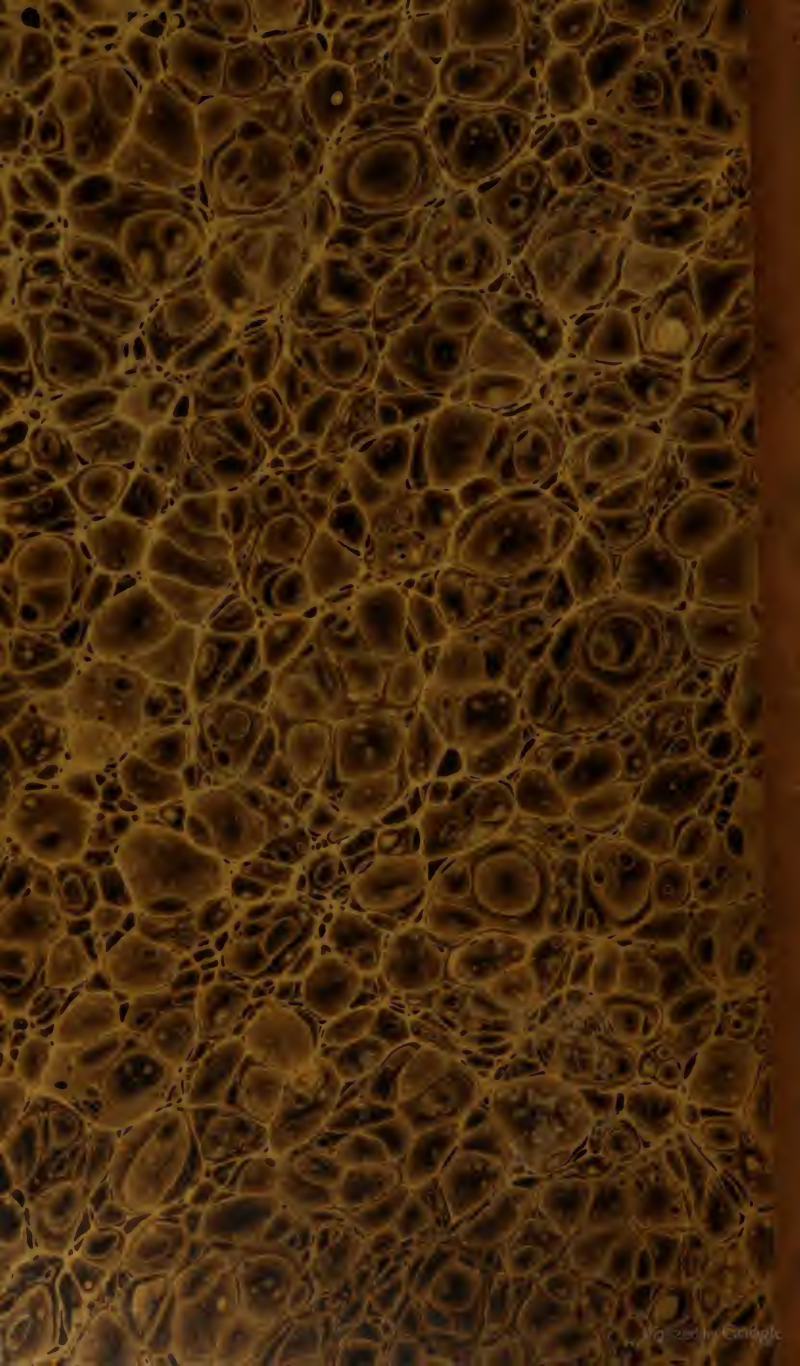
Digitized by Google

seiner Symptome und die pathognomonische Vereinigung seiner Gehirn-, Brust- und Abdominalerscheinungen unterscheiden; herrscht aber eine Form vor oder fehlt eine Symptomengruppe, so ist die Diagnose nicht mehr so leicht, denn von allen Symptomen, deren Reihenfolge in regelmässigen Stadien das typhöse Fieber characterisirt, ist kein einziges pathognomonisch, mit Ausnahme der linsenförmigen Flecken, die in keiner andern Krankheit vorkommen. Man könnte das typhöse Fieber in seinem Anfange für ein Ausschlagsfieber halten, allein die Masern unterscheiden sich von ihm durch das Thränen der Augen und den Schnupfen, das Scharlach durch die Angina und das schnelle Erscheinen der Röthe, die Variola durch die Lumbago und das wiederholte Erbrechen; alle drei aber in dem Falle, wenn der Ausschlag zögert, durch die ausserordentliche Unruhe oder die Convulsionen. Die acute Tuberkelbildung, die in der Kindheit weit häufiger ist, als bei Erwachsenen und auch eine weit grössere Neigung hat, sich in den drei Eingeweidehöhlen zu verbreiten, hat zuweilen die grösste Aehnlichkeit mit dem typhösen Fieber und ein Irrthum ist dann schwer zu vermeiden. Man muss in einem solchen Falle mit der grössten Vorsicht verfahren, jedes Symptom einzeln untersuchen und mit den andern vergleichen, und so seinen Werth bestimmen. Die ataxische Form des typhösen Fiebers wird häufig für eine Meningitis gehalten. Nur auf solche Weise lassen sich die häufigen Fälle von Heilung des Hirnfiebers erklären. Beide Krankheiten werden immer unähnlicher, je länger sie dauern; bei der einen eigenthümliche Erscheinungen von Seiten des Gehirns, wie Convulsionen, Strabismus, Paralyse, dagegen unbedeutende Abdominalsymptome, bei der andern findet das Gegentheil statt. Im Anfange aber, besonders am ersten Tage, ist es nicht möglich, diese beiden Krankheiten von einander zu unterscheiden. Besonders bei sehr kleinen Kindern ist das typhöse Fieber der Enteritis vollkommen ähnlich, und im Anfange sind beide von einander nicht zu unterscheiden, aber nach einigen Tagen bemerkt man bei dem erstern drei characteristische Momente, die stets bei der Enteritis fehlen, nämlich das pfeifende Rasseln, etwas später die linsenförmigen Flecken und die gewöhnlich in der zweiten Woche eintretende Anschwellung der Milz. — Prognose und Behandlung. Die Prognose des typhösen Fiebers ist bei Kindern besser als bei Erwachsenen, was sich sowohl aus der Verschiedenheit der anatomischen Veränderungen und der Symptome, als auch aus der Statistik ergiebt, denn es starb nur $\frac{1}{10}$—$\frac{1}{20}$ der Erkrankten. Hinsichtlich der Behandlung ist eine zu kräftige antiphlogistische oder ausleerende Methode zu verwerfen, und man muss die Mittel den verschiedenen Formen der Krankheit anpassen. Bei der ataxischen Form sind laue Bäder und Besprengen des Kopfes mit kaltem Wasser, was man zuweilen mehrere Tage fortsetzt, von grossem Nutzen. (*Archives génér. de médec.* Juli 1840.)

K—p.

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google